

DISPENSARIO MEDICO DE CALI

ESTUDIOS PREVIOS PARA ADELANTAR EL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD N° 346-DIGSA/DMCAL-2025, CUYO OBJETO CORRESPONDE A CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI

SANTIAGO DE CALI, JUNIO DE 2025

1. ANTECEDENTES

Revisados los archivos que reposan en el área de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali, se encontró que durante las vigencias anteriores **(2024-2023)** se adelantaron procesos de contratación, bajo el mismo rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003** RECURSO **10 CSF** correspondiente a **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.**

ALTO COSTO

VIGENCIA 2023

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO
347-DIGSA/DMCAL-/2023	SELECCIÓN ABREVIADA-PRESTACION SERVICIOS DE SALUD	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE ALTO COSTO PARA EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI	$1.410.287.123,96	Una vez Recibidos a satisfacción los servicios objeto de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas y el recibo a satisfacción por parte del supervisor. El pago se realizará previo el cumplimiento de los siguientes requisitos: a. Expedición del registro presupuestal. b. Suscripción de recibo a satisfacción de los servicios por parte del supervisor del contrato. Este requisito debe ser plasmado en un acta debidamente suscrita, para cada uno de los bienes adquiridos. c. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignado cupo PAC). d. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. e. Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS	GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO	
A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	**CLINICA IMBANACO**	SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCIÓN	**TIPO DE RIESGO**	**POLIZAS EXIGIBLES**
			CALIDAD DEL SERVICIO	Su cuantía será equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del mismo y de las prórrogas a las que hubiere lugar, seis (6) meses más.
			CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDA DEL CONTRATO ESTATAL	Su cuantía será equivalente al treinta (30%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del mismo y de las prórrogas a las que hubiere lugar, y seis (6) meses más.
			PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	Su cuantía será equivalente al cinco (5%) del valor total del contrato con una vigencia igual al del contrato y tres (3) años más.
			RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	El contratista deberá constituir una póliza de seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual que cubra los amparos relacionados en el Decreto 1085/2015, Articulo 2.2.1.2.3.1.17. Suficiencia del seguro de responsabilidad civil extracontractual. El valor asegurado por los contratos de seguro que amparan la responsabilidad

				civil extracontractual no debe ser inferior a: Doscientos (200) SMMLV.

ONCOLOGICO

VIGENCIA 2023

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO
346-DIGSA/DMCAL-2023	SELECCIÓN ABREVIADA-PRESTACION SERVICIOS DE SALUD	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA PARA EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI	$ 2.151.455.253	Una vez recibidos a satisfacción los servicios objeto de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas y el recibo a satisfacción por parte del supervisor. El pago se realizará previo el cumplimiento de los siguientes requisitos: a. Expedición del registro presupuestal. b. Suscripción de recibo a satisfacción de los servicios por parte del supervisor del contrato. c. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignado cupo PAC). d. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. e. Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS	GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO	
			TIPO DE RIESGO	**POLIZAS EXIGIBLES**
A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	**CLINICA IMBANACO**	SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCIÓN	CALIDAD DEL SERVICIO	Su cuantía será equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del mismo y de las prórrogas a las que hubiere lugar, seis (6) meses más.
			CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDA DEL CONTRATO ESTATAL	Su cuantía será equivalente al treinta (30%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del mismo y de las prórrogas a las que hubiere lugar, y seis (6) meses más.
			PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	Su cuantía será equivalente al cinco (5%) del valor total del contrato con una vigencia igual al del contrato y tres (3) años más.
			RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	El contratista deberá constituir una póliza de seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual que cubra los amparos relacionados en el Decreto 1085/2015, Articulo 2.2.1.2.3.1.17. Suficiencia del seguro de responsabilidad civil extracontractual. El valor asegurado por los contratos de seguro que amparan la responsabilidad civil extracontractual no debe ser inferior a: Doscientos (200) SMMLV.

GINECOLOGIA

VIGENCIA 2024

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO
284-DIGSA/DMCAL-2024	SELECCIÓN ABREVIADA-PRESTACION SERVICIOS DE SALUD	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS Y ESPECIALIZADOS II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN GINECOLOGIA, OBSTETRICIA, PERINATOLOGIA Y NEONATOLOGIA, PARA LA ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA ELABORACION DE CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, BANCO DE SANGRE, INSUMOS Y MEDICAMENTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD	$ 200.000.000	Una vez recibidos a satisfacción los servicios objeto de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas y el recibo a satisfacción por parte del supervisor. El pago se realizará previo el cumplimiento de los siguientes requisitos: a. Expedición del registro presupuestal. b. Suscripción de recibo a satisfacción de los servicios por parte del supervisor del contrato. c. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignado cupo PAC). d. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. e. Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS	GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO	
			TIPO RIESGO	**PÓLIZAS EXIGIBLES**
A-02-02-02-009-003	FABILU SAS	SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCION	**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**	Por **DOSCIENTOS (200) SMLMV**, por la vigencia del contrato.
			CALIDAD DE LOS SERVICIOS	Igual al **VEINTE POR CIENTO (20%)** del valor total del contrato la cual estará vigente por el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.
			CUMPLIMIENTO	Equivalente al **VEINTE POR CIENTO (20%)** del valor del contrato la cual deberá estar vigente y cuatro (4) meses más.
			SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	Equivalente al **CINCO POR CIENTO (5%)** del valor total del contrato, cuya vigencia debe corresponder al tiempo de plazo y/o ejecución de la aceptación de oferta y tres (3) años más, contados a partir de la ejecución del contrato y/o su perfeccionamiento.

1.2 ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS ENTIDADES CON LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS TECNICAS

Dentro de las validaciones realizadas en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) se logró identificar que, si existen adquisiciones realizadas por otras entidades estatales con el servicio requerido en las vigencias anteriores las cuales contienen características técnicas similares a las del presente proceso de contratación, de los cuales a continuación se detallan los encontrados en la búsqueda realizada.



RASES N°6

Precio estimado total:	1.430.000.000 COP
Número del proceso	PN RASES 6 SA PSS 051-2025
Título:	ONCOLOGIA
Fase:	Presentación de observaciones
Estado:	Publicado
Descripción:	Prestación de servicios de salud ambulatorios, de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos, unidad de cuidados especiales, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, quimioterapias y radioterapias (incluye radiocirugía estereotáctica) en las diferentes especialidades y subespecialidades de oncología y medicina nuclear, como también el suministro de medicamentos oncológicos hospitalarios, insumos y elementos que requieran los usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

e

Limitación de todo el proceso a MiPymes	Si No

del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Provision of health services
Duración del contrato:	3 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	31/07/2025 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Dirección de ejecución del contrato	CARRERA 43 A No. 48 C sur - 45 ENVIGADO Envigado Antioquia COLOMBIA
Código UNSPSC	85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
Lista adicional de códigos UNSPSC	



CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE - CENAC - ARMENIA

Precio estimado total:	1.550.000.000 COP
Número del proceso	SASS-120-DISANEJC/CENACARMENIA-2025
Título:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA
Fase:	Presentación de observaciones
Estado:	Publicado
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL MÉDICO QUIRÚRGICO, AMBULATORIO Y HOSPITALARIO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍA ONCOLÓGICA, PATOLOGÍA SOSPECHOSA DE MALIGNIDAD, PATOLOGÍA HEMATOLÓGICA BENIGNA Y/O MALIGNA, PATOLOGÍA DE CABEZA Y CUELLO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR GRUPO 1: BAS08 EN ARMENIA Y SUS SATELITES, GRUPO 2 BAACA EN PEREIRA; GRUPO 3 BIAYA EN MANIZALES Y GRUPO BIVEN EN 4 CART
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

me

Limitación de todo el proceso a MiPymes	Si No

s del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Provision of health services
Duración del contrato:	8 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	20/11/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Dirección de ejecución del contrato	AV CENTENARIO 2SN - 00 Armenia Quindío COLOMBIA
Código UNSPSC	85101501 - Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

CAPRESOCA E.P.S.

Precio estimado total:	2.200.000.000 COP
Número del proceso	CTO 174-2025
Título:	HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA DEL ORIENTE SAS
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Publicado
Descripción:	GARANTIZAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS COMPONENTE DE TRATAMIENTO DE PACIENTES NO ONCOLÓGICOS Y ONCOLOGICOS, CON DOLOR CRONICO EN MODALIDADES DE ATENCIÓN DOMICILIARIA E INTRAMURAL Y CLINICA DE HERIDAS , A LOS USUARIOS DE CAPRESOCA EPS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR LA OFICINA DE ATENCION AL USUARIO, SERVICIOS HABILITADOS POR LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DEL CASANARE, SEGUN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE ACUERDO A LAS GUIAS Y PROTOCOLOS DE A
Tipo de proceso	Contratación régimen especial

Limitación de todo el proceso a MiPymes	Sí / No

ato

Tipo de contrato	Decreto 092 de 2017
Justificación de la modalidad de contratación	Decreto 092 de 2017
Duración del contrato:	10 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	13/11/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Dirección de ejecución del contrato	Calle 7 No. 19-34 Yopal Casanare COLOMBIA
Código UNSPSC	85111601 - Servicios de prevención o control de enfermedades óseas

S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA

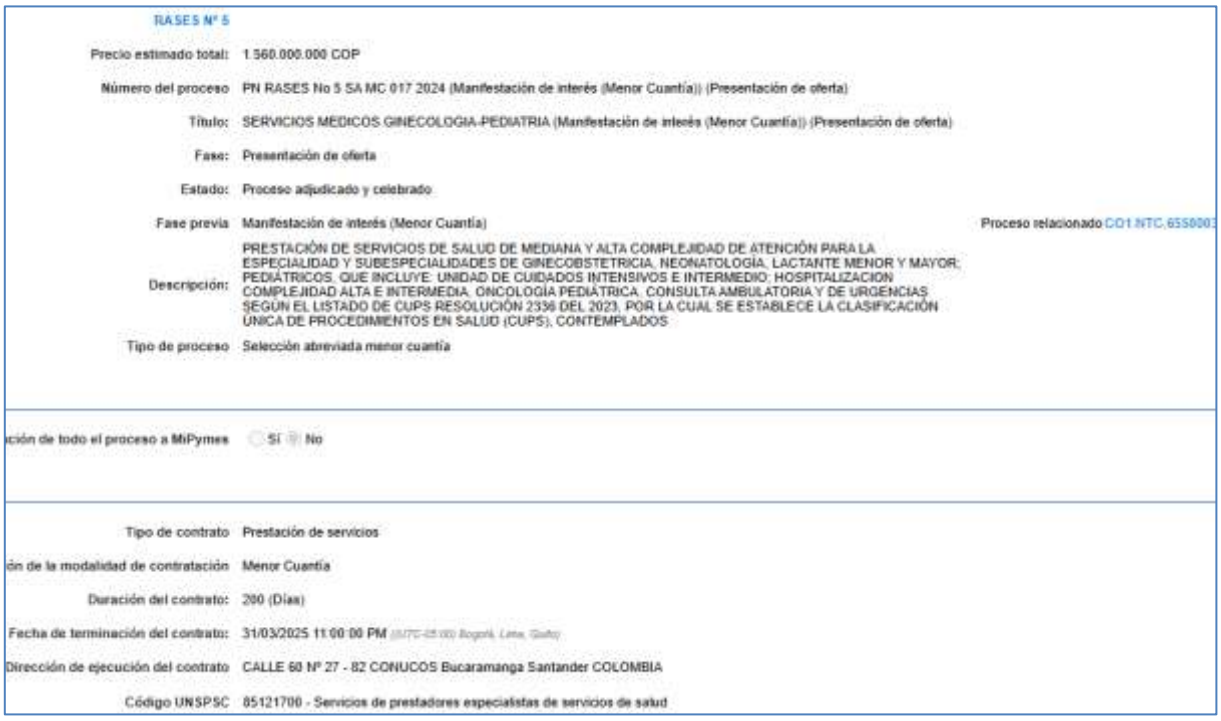
Precio estimado total:	4.050.000.000 COP
Número del proceso	HUHMP-CTO-272-2024
Título:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Publicado
Descripción:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA
Tipo de proceso	Contratación régimen especial

yme

Limitación de todo el proceso a MiPymes	Sí / No

os del contrato

Tipo de contrato	Otro
Justificación de la modalidad de contratación	Regla aplicable
Duración del contrato:	6 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	24/06/2025 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Dirección de ejecución del contrato	CALLE 9 # 15-25 Neiva Huila COLOMBIA
Código UNSPSC	51211615 - Azul de metileno
Lista adicional de códigos UNSPSC	51142001 - Acetaminofén 51142002 - Ácido acetilsalicílico



RASES N° 5

Precio estimado total:	1.560.000.000 COP
Número del proceso	PN RASES No 5 SA MC 017 2024 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	SERVICIOS MEDICOS GINECOLOGIA-PEDIATRIA (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía)
Proceso relacionado	CO1.NTC.6558003
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD DE ATENCIÓN PARA LA ESPECIALIDAD Y SUBESPECIALIDADES DE GINECOBSTETRICIA, NEONATOLOGÍA, LACTANTE MENOR Y MAYOR; PEDIÁTRICOS, QUE INCLUYE: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIO; HOSPITALIZACION COMPLEJIDAD ALTA E INTERMEDIA, ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA, CONSULTA AMBULATORIA Y DE URGENCIAS SEGÚN EL LISTADO DE CUPS RESOLUCIÓN 2336 DEL 2023, POR LA CUAL SE ESTABLECE LA CLASIFICACIÓN ÚNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD (CUPS), CONTEMPLADOS
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía
ción de todo el proceso a MiPymes	Si / No
Tipo de contrato	Prestación de servicios
ón de la modalidad de contratación	Menor Cuantía
Duración del contrato:	280 (Días)
Fecha de terminación del contrato:	31/03/2025 11:00:00 PM
Dirección de ejecución del contrato	CALLE 60 N° 27 - 82 CONUCOS Bucaramanga Santander COLOMBIA
Código UNSPSC	85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud

NOTA: La información registrada anteriormente en los antecedentes con otras entidades no aplica como referente en las condiciones de precio para el presente proceso, partiendo que las condiciones técnicas varían.

2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

2.1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

El Dispensario Médico de Cali, deberá garantizar el derecho a la salud de cada ciudadano y regular el conjunto de beneficios en esta área a que tiene derecho, como servicio público esencial a los afiliados y sus beneficiarios al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), y el Acuerdo 070 de 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP, donde incluyo como elemento estratégico de la Atención Primaria en Salud con enfoque diferencial.

Dando cumplimiento a la resolución 3280 que tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal, y las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que son de obligatorio cumplimiento

EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI", requiere contratar para la población beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares – ubicados en la ciudad de CALI - VALLE DEL CAUCA y localidades Vecinas la prestación de servicios de Salud incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del consejo superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía, Nacional) y 080 de 2022 a todos los afiliados al subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios y demás normas concordantes y complementarias.

Dando cumplimiento a la resolución 3280 que tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en

Salud para la población Materno Perinatal, y las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que son de obligatorio cumplimiento.

El Dispensario Médico de Cali presta servicios de primer nivel de complejidad a su población beneficiaria en las áreas de medicina general, odontología, promoción y prevención, Psicología Ginecología-Obstetricia, Medicina interna, Pediatría, Psiquiatría, Cirugía general, Ortopedia, Fisiatría, Otorrinolaringología, laboratorio clínico de baja complejidad, imágenes diagnósticas de baja complejidad y atención prioritaria, donde es de gran importancia resaltar que no contamos con la capacidad instalada necesaria, por presentarse un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades solicitadas, teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención prioritaria y urgencias, no puede garantizar de primera mano la atención integral en salud de su población beneficiaria en Cali y ESM satélite del valle del cauca.

Que con el fin de instaurar tratamientos adecuados y oportunos de acuerdo con la condición clínica de cada paciente debe contratarse una institución prestadora de servicios que se encuentre habilitada y certificada en el Distrito Cali para realizar todo tipo de procedimientos y atenciones de la especialidad de gineco-obstetricia, toda vez que en interior de las instalaciones del Dispensario médico de Cali no se cuenta con la infraestructura, equipo médico y recurso humano suficiente para garantizar a su población beneficiaria la prestación de este servicio.

Que teniendo en cuenta que existe una población beneficiaria del SSFFMM identificada que reside en el Municipio de CALI – VALLE DEL CAUCA y requiere **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDA; II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD (ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO, TOMA E INTERPRETACIÓN CON ENTREGA DE RESULTADOS DE IMÁGENES ECOGRAFÍAS RESONANCIAS MAGNÉTICAS Y DEMÁS ESTUDIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI".** Cabe anotar que la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico de Cali no cuentan en el Municipio de CALI con la logística suficiente, equipo humano, infraestructura y equipo médico requerido para garantizar de primera mano la prestación de este tipo de servicios.

ALTO COSTO

Los pacientes de alto costo suelen estar asociadas a pacientes con condiciones médicas complejas y crónicas que requieren un tratamiento especializado y un seguimiento continuo. Uno de los objetivos del Dispensario Médico de Cali es dar continuidad a brindar atención adecuada a estos pacientes, mejorando la calidad de vida, con el apoyo de equipos de alta complejidad, tecnología avanzada y personal altamente capacitado. Por lo anterior, el DMCAL busca la cobertura de servicios integrales de salud a sus usuarios, con el apoyo de la red externa para la atención de pacientes con patologías complejas y crónicas que no se realiza de forma institucional ya que no se encuentran en el portafolio de servicios para suplir las necesidades requeridos para estos los usuarios.

Durante el 2024 el Dispensario Médico de Cali remitió al a red externa 582 pacientes con diagnósticos de alto costo para un valor total de $ 1.469.995.475,96 millones:

NOMBRE DEL SERVICIO	DESCRIPCIÓN CODIGO CIE-	VALOR CONSUMO DE SERVICIO

	10 PRINCIPAL DE INGRESO	
ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y ANTRAX DEL CUELLO	1	$ 863.852,00
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	1	$ 1.377.650,00
ACROMEGALIA Y GIGANTISMO HIPOFISARIO	1	$ 123.200,00
AFECCION HEMORRAGICA NO ESPECIFICADA	1	$ 815.540,00
ALGONEURODISTROFIA	2	$ 250.580,00
AMPUTACION TRAUMATICA DE LA MUNECA Y DE LA MANO NIVEL NO ESPECIFICADO	1	$ 123.200,00
ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	2	$ 246.400,00
ANEMIA FALCIFORME SIN CRISIS	6	$ 5.401.406,00
ANEMIA FALCIFORME CON CRISIS	1	$ 123.200,00
ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION	1	$ 175.560,00
ANEURISMA CEREBRAL SIN RUPTURA	1	$ 3.577.420,00
ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL SIN MENCION DE RUPTURA	1	$ 123.200,00
ANEURISMA Y DISECCION DE OTRAS ARTERIAS ESPECIFICADAS	1	$ 123.200,00
ANORMALIDADES EN LA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	1	$ 123.200,00
APENDICITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1	$ 13.077.488,00
ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	1	$ 174.130,00
ARTRITIS NO ESPECIFICADA	1	$ 626.797,00
ARTRITIS REUMATOIDE NO ESPECIFICADA	6	$ 2.065.531,00
ARTRITIS REUMATOIDE SERONEGATIVA	1	$ 161.480,00
ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA SIN OTRA ESPECIFICACION	6	$ 1.118.700,00
ARTROPATIA PSORIASICA	2	$ 284.680,00
ARTROPATIA PSORIASICA INTERFALANGICA DISTAL	1	$ 161.480,00
ARTROSIS NO ESPECIFICADA	2	$ 288.860,00
ASCITIS	1	$ 7.276.965,00
ASESORAMIENTO GENETICO	2	$ 1.336.500,00
ASMA MIXTA	1	$ 231.110,00
ASTIGMATISMO	1	$ 130.350,00
ATENCION DE GASTROSTOMIA	1	$ 4.774.495,00
AUTISMO EN LA NINEZ	3	$ 5.540.480,00
BLASTOMICOSIS NO ESPECIFICADA	1	$ 164.230,00
BOCIO DIFUSO NO TOXICO	1	$ 161.480,00
BOCIO MULTINODULAR NO TOXICO	2	$ 250.580,00
BRADICARDIA NO ESPECIFICADA	1	$ 1.831.964,00
BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1	$ 1.980.561,00
CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLECISTITIS	1	$ 1.967.531,00
CALCULO DEL RINON	3	$ 21.784.895,00
CALCULO DEL RINON CON CALCULO DEL URETER	2	$ 19.007.498,00
CALCULO DEL URETER	1	$ 2.055.714,00
CALCULO URINARIO NO ESPECIFICADO	1	$ 161.480,00

CARCINOMA IN SITU DE LA GLANDULA TIROIDES Y DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	1	$ 123.200,00
CARCINOMA IN SITU DE LA PROSTATA	1	$ 950.282,00
CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	5	$ 672.820,00
CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA	1	$ 127.160,00
CEFALEA	3	$ 1.434.200,00
CELULITIS DE LA CARA	1	$ 37.386.276,00
CERVICALGIA	3	$ 412.060,00
CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	4	$ 1.022.340,00
COARTACION DE LA AORTA	3	$ 405.790,00
COLECISTITIS CRONICA	1	$ 1.094.959,00
COLICO RENAL NO ESPECIFICADO	2	$ 35.396.237,00
COLITIS ULCERATIVA SIN OTRA ESPECIFICACION	1	$ 123.200,00
COLOSTOMIA	1	$ 974.380,00
COMPLICACION MECANICA DE OTROS DISPOSITIVOS PROTESICOS IMPLANTES E INJERTOS INTERNOS ESPECIFICADOS	1	$ 4.209.394,00
COMPROMISO SISTEMICO DEL TEJIDO CONJUNTIVO NO ESPECIFICADO	3	$ 1.628.382,00
CONJUNTIVITIS NO ESPECIFICADA	1	$ 225.200,00
CONSTIPACION	5	$ 709.500,00
CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NINOS O LACTANTES SANOS	1	$ 123.200,00
CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DEL NINO ABANDONADO	1	$ 123.200,00
CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	1	$ 12.064.015,00
COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	1	$ 161.480,00
CUERPO EXTRANO EN EL ORIFICIO NASAL	2	$ 1.842.755,00
DEFECTO DE LA COAGULACION NO ESPECIFICADO	2	$ 5.379.000,00
DEFECTOS DEL CAMPO VISUAL	2	$ 2.039.006,00
DEFICIENCIA DE VITAMINA D NO ESPECIFICADA	1	$ 127.380,00
DEFICIENCIA VISUAL MODERADA MONOCULAR	2	$ 11.011.992,00
DEGENERACION GRASA DEL HIGADO NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	1	$ 161.480,00
DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	1	$ 127.160,00
DESGARRO DE MENISCOS PRESENTE	1	$ 127.380,00
DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA	1	$ 123.200,00
DESPOLARIZACION VENTRICULAR PREMATURA	2	$ 294.360,00
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	2	$ 243.180,00
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	1	$ 123.200,00
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	4	$ 1.286.927,00
DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACION	1	$ 247.720,00
DISPEPSIA FUNCIONAL	2	$ 578.600,00
DISPLASIA CERVICAL LEVE	1	$ 123.200,00
DOLOR NO ESPECIFICADO	4	$ 631.240,00

DOLOR AGUDO	2	$ 3.064.307,00
DOLOR EN ARTICULACION	4	$ 645.920,00
DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	4	$ 10.743.915,00
DOLOR EN MIEMBRO	4	$ 6.600.982,00
DOLOR PELVICO Y PERINEAL	2	$ 895.510,00
DOLOR PRECORDIAL	3	$ 3.583.774,00
EDEMA LOCALIZADO	2	$ 742.060,00
EMBARAZO CONFIRMADO	1	$ 247.500,00
EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	2	$ 360.822,00
EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	1	$ 7.795.503,00
EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS ARTERIAS	1	$ 123.200,00
ENCONDROMATOSIS	1	$ 127.380,00
ENDOFTALMITIS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	$ 127.160,00
ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	4	$ 531.520,00
ENFERMEDAD CARDIORRENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA) E INSUFICIENCIA RENAL	1	$ 132.880,00
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA	5	$ 57.843.184,00
ENFERMEDAD DE CROHN NO ESPECIFICADA	1	$ 349.580,00
ENFERMEDAD DE VON WILLEBRAND	2	$ 658.130,00
ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	1	$ 123.200,00
ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	1	$ 349.580,00
ENFERMEDAD ISQUEMICA CRONICA DEL CORAZON NO ESPECIFICADA	1	$ 161.480,00
ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL NO ESPECIFICADA	2	$ 250.580,00
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA	1	$ 231.110,00
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA NO ESPECIFICADA	2	$ 23.589.154,00
ENFERMEDAD QUISTICA DEL HIGADO	1	$ 161.480,00
ENFERMEDAD RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	3	$ 369.600,00
ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL	1	$ 123.200,00
ENFERMEDADES DEL MEDIASTINO NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	$ 15.812.323,00
EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO	2	$ 5.783.800,00
EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS	1	$ 3.212.880,00
EPISTAXIS	1	$ 115.800,00
ERITEMA NUDOSO	1	$ 161.480,00
ESCLEROSIS SISTEMICA NO ESPECIFICADA	1	$ 3.665.246,00
ESCOLIOSIS NO ESPECIFICADA	1	$ 272.800,00
ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL CODO	1	$ 1.948.687,00

ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS	5	$ 1.107.040,00
ESTENOSIS (DE LA VALVULA) AORTICA	1	$ 621.390,00
ESTENOSIS ADQUIRIDA DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	2	$ 246.400,00
ESTENOSIS LARINGEA	1	$ 17.608.007,00
ESTRECHEZ URETRAL POSTRAUMATICA	1	$ 123.200,00
EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	2	$ 254.320,00
EXAMEN GINECOLOGICO (GENERAL) (DE RUTINA)	1	$ 127.380,00
EXAMEN MEDICO GENERAL	3	$ 1.437.590,00
FALLA Y RECHAZO DE TRASPLANTE DE HIGADO	1	$ 123.200,00
FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1	$ 103.290,00
FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	2	$ 1.577.286,00
FIBROADENOSIS DE MAMA	2	$ 254.760,00
FIEBRE NO ESPECIFICADA	9	$ 17.936.199,00
Fiebre del dengue [dengue clAsico]	3	$ 6.262.075,00
FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS SITIOS	1	$ 891.186,00
FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL FEMUR	1	$ 123.200,00
FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	2	$ 113.456.533,00
FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO	2	$ 246.400,00
FRACTURA DE MIEMBRO INFERIOR NIVEL NO ESPECIFICADO	1	$ 127.380,00
FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO	1	$ 22.556.848,00
FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR	1	$ 28.022.100,00
FRACTURAS DE OTRAS PARTES DEL FEMUR	1	$ 44.341.428,00
FRACTURAS MULTIPLES DEL FEMUR	1	$ 272.800,00
GASTRITIS NO ESPECIFICADA	1	$ 292.380,00
GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO	1	$ 5.432.130,00
GLUCOSURIA	2	$ 270.000,00
GONARTROSIS NO ESPECIFICADA	1	$ 127.380,00
GOTA NO ESPECIFICADA	1	$ 161.480,00
HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DE LA MAMA	3	$ 382.140,00
HEMANGIOMA DE CUALQUIER SITIO	1	$ 127.380,00
HEMATURIA NO ESPECIFICADA	1	$ 9.464.187,00
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA	1	$ 2.037.253,00
HEPATITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	1	$ 149.300,00
HEPATOBLASTOMA	1	$ 283.910,00
HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)	1	$ 10.207.239,00
HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA	1	$ 6.802.593,00
HERIDA DE LA NARIZ	1	$ 3.015.817,00
HERIDA DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS	1	$ 123.200,00
HERIDA DE OTRAS PARTES DEL PIE	1	$ 123.200,00
HERNIA HIATAL CONGENITA	1	$ 123.200,00
HERNIA INGUINAL BILATERAL CON OBSTRUCCION SIN GANGRENA	2	$ 38.245.694,96
HIDROCEFALO NO ESPECIFICADO	1	$ 161.480,00
HIDROCEFALO CONGENITO NO ESPECIFICADO	1	$ 15.411.851,00
HIPERGLICEMIA NO ESPECIFICADA	1	$ 1.027.396,00
HIPERHIDROSIS NO ESPECIFICADA	1	$ 127.380,00

HIPERHIDROSIS LOCALIZADA	1	$ 11.017.160,00
HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	1	$ 123.200,00
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	5	$ 24.383.169,00
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	8	$ 29.988.783,00
HIPERTENSION MATERNA NO ESPECIFICADA	2	$ 1.208.680,00
HIPERTENSION PREEXISTENTE NO ESPECIFICADA QUE COMPLICA EL EMBARAZO EL PARTO Y EL PUERPERIO	1	$ 5.210.711,00
HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA	4	$ 876.810,00
HIPERTENSION SECUNDARIA NO ESPECIFICADA	1	$ 21.256.070,00
HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	2	$ 246.400,00
HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA	1	$ 336.820,00
HIPOACUSIA CONDUCTIVA UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATERAL	2	$ 1.017.500,00
HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL BILATERAL	1	$ 127.380,00
HIPOSPADIAS PENOSCROTAL	1	$ 5.288.813,00
HIPOTENSION NO ESPECIFICADA	1	$ 13.053.099,00
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	10	$ 2.498.320,00
HISTORIA PERSONAL DE OTROS FACTORES DE RIESGO NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	1	$ 161.480,00
ICTERICIA NEONATAL NO ESPECIFICADA	2	$ 669.545,00
INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES NO ESPECIFICADA	2	$ 795.511,00
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1	$ 736.711,00
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	2	$ 2.147.421,00
INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA	5	$ 10.731.450,00
INMUNODEFICIENCIA NO ESPECIFICADA	1	$ 260.810,00
INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	4	$ 7.966.089,00
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	1	$ 2.120.580,00
INSUFICIENCIA POLIGLANDULAR AUTOINMUNE	1	$ 123.200,00
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	$ 115.800,00
INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	1	$ 127.380,00
LARINGITIS OBSTRUCTIVA AGUDA [CRUP]	2	$ 1.629.506,00
LEISHMANIASIS CUTANEA	1	$ 130.350,00
LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA [LLA]	1	$ 2.281.300,00
LEUCEMIA MIELOIDE SIN OTRA ESPECIFICACION	1	$ 123.200,00
LINFOMA DE CELULAS B SIN OTRA ESPECIFICACION	1	$ 621.390,00
LINFOMA FOLICULAR GRADO III NO ESPECIFICADO	1	$ 127.380,00
LINFOMA PERIFERICO DE CELULAS T NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	2	$ 284.680,00
LOBOMICOSIS	2	$ 260.700,00
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1	$ 93.900,00
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO SIN OTRA ESPECIFICACION	5	$ 757.920,00
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS	2	$ 322.960,00
LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO	1	$ 1.485.624,00
LUXACION DEL CODO NO ESPECIFICADA	1	$ 123.200,00

MACROCEFALIA	1	$ 127.380,00
MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE LOS VASOS CEREBRALES	1	$ 127.380,00
MAREO Y DESVANECIMIENTO	1	$ 1.792.868,00
MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	7	$ 1.329.900,00
MASTODINIA	1	$ 127.380,00
MASTOIDITIS CRONICA	2	$ 14.714.513,00
METATARSALGIA	1	$ 123.200,00
MICOSIS FUNGOIDE	2	$ 302.830,00
MICOSIS SUPERFICIAL SIN OTRA ESPECIFICACION	1	$ 164.230,00
MIGRANA SIN AURA [MIGRANA COMUN]	1	$ 160.629,00
NAUSEA Y VOMITO	2	$ 1.173.211,00
NECESIDAD DE INMUNIZACION CONTRA COMBINACIONES NO ESPECIFICADAS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS	3	$ 527.010,00
NEUMONIA NO ESPECIFICADA	1	$ 20.502.161,00
NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO	5	$ 4.434.320,00
OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	2	$ 1.748.450,00
ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS CON ABSCESO	1	$ 1.075.879,00
OSTEOMIELITIS NO ESPECIFICADA	7	$ 121.295.595,00
OSTEOPOROSIS IDIOPATICA SIN FRACTURA PATOLOGICA	1	$ 184.140,00
OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA SIN FRACTURA PATOLOGICA	3	$ 382.140,00
OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA SIN FRACTURA PATOLOGICA	4	$ 1.176.120,00
OTITIS MEDIA NO ESPECIFICADA	1	$ 168.631,00
OTRAS AMILOIDOSIS	1	$ 132.880,00
OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	1	$ 123.200,00
OTRAS ANEMIAS HEMOLITICAS AUTOINMUNES	1	$ 161.480,00
OTRAS ANEMIAS HEMOLITICAS NO AUTOINMUNES	1	$ 2.034.372,00
OTRAS ANEMIAS MEGALOBLASTICAS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	$ 123.200,00
OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	4	$ 4.262.690,00
OTRAS COLELITIASIS	1	$ 690.014,00
OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	2	$ 8.559.932,00
OTRAS DISFUNCIONES POLIGLANDULARES	1	$ 78.430,00
OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	1	$ 115.800,00
OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES ESPECIFICADAS	1	$ 164.230,00
OTRAS ENFERMEDADES RENALES QUISTICAS	1	$ 4.229.990,00
OTRAS HERNIAS VENTRALES Y LAS NO ESPECIFICADAS SIN OBSTRUCCION O GANGRENA	1	$ 1.074.150,00
OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS	1	$ 1.391.500,00
OTRAS HIPERTENSIONES PULMONARES SECUNDARIAS	1	$ 132.880,00
OTRAS INSUFICIENCIAS RENALES CRONICAS	1	$ 123.200,00
OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DE LA AORTA	1	$ 123.200,00
OTRAS OSIFICACIONES DEL MUSCULO	1	$ 123.200,00
OTRAS OSTEOPOROSIS SIN FRACTURA PATOLOGICA	1	$ 123.200,00
OTRAS PSORIASIS	1	$ 1.837.000,00

OTRAS PURPURAS NO TROMBOCITOPENICAS	1	$ 266.860,00
OTRO DOLOR CRONICO	3	$ 462.364,00
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	4	$ 4.582.476,00
OTROS HIDROCELES	1	$ 345.950,00
OTROS ORGANOS Y TEJIDOS TRASPLANTADOS	2	$ 7.295.029,00
OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS	1	$ 167.860,00
OTROS TRASTORNOS DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	2	$ 1.136.850,00
OTROS TRASTORNOS DE LA VALVULA AORTICA	1	$ 112.000,00
OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	2	$ 37.538.417,00
OTROS TRASTORNOS DEL NERVIO FACIAL	1	$ 478.170,00
OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	1	$ 2.008.050,00
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA GLANDULA TIROIDES	1	$ 161.480,00
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA MAMA	1	$ 127.380,00
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA NARIZ Y DE LOS SENOS PARANASALES	2	$ 22.432.143,00
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA	2	$ 254.320,00
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS MUSCULOS	1	$ 11.119.368,00
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL RINON Y DEL URETER	1	$ 602.250,00
OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	1	$ 123.200,00
PALUDISMO [MALARIA] NO ESPECIFICADO	1	$ 1.202.426,00
PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA CUADRIPLEJICA	1	$ 393.250,00
PERDIDA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	1	$ 503.580,00
PRESENCIA DE DERIVACION AORTOCORONARIA	1	$ 132.880,00
PRESENCIA DE OTROS INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES	2	$ 294.360,00
PRIAPISMO	1	$ 283.050,00
PROTEINURIA PERSISTENTE NO ESPECIFICADA	1	$ 161.480,00
PSORIASIS VULGAR	2	$ 325.710,00
PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA	2	$ 224.000,00
QUEMADURAS MULTIPLES CON MENCION AL MENOS DE UNA QUEMADURA DE TERCER GRADO	1	$ 14.810.842,00
QUERATOCONO	1	$ 212.190,00
RINITIS CRONICA	1	$ 130.350,00
SACROILIITIS NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	1	$ 127.380,00
SECUELAS DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	1	$ 161.480,00
SEPSIS NO ESPECIFICADA	1	$ 24.384.913,00
SINCOPE POR CALOR	1	$ 132.880,00
SINDROME CERVICOBRAQUIAL	1	$ 146.800,00
SINDROME DE HIPERMOVILIDAD	1	$ 161.480,00
SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	1	$ 161.480,00
SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	2	$ 322.960,00

SINDROME HEMOLITICO-UREMICO	1	$ 161.480,00
SINDROME NEFROTICO NO ESPECIFICADA	2	$ 7.877.160,00
SINDROME NEFROTICO OTRAS	2	$ 308.280,00
SINDROME SECO [SJ"GREN]	4	$ 580.130,00
SINDROMES DE MALFORMACIONES CONGENITAS ASOCIADAS PRINCIPALMENTE CON ESTATURA BAJA	1	$ 123.200,00
SINDROMES DE MALFORMACIONES CONGENITAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE LA APARIENCIA FACIAL	1	$ 123.200,00
SOSPECHA DE GLAUCOMA	1	$ 130.350,00
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	5	$ 7.799.243,00
TINNITUS	2	$ 370.120,00
TIROTOXICOSIS CON BOCIO DIFUSO	3	$ 370.560,00
TIROTOXICOSIS CON NODULO SOLITARIO TIROIDEO TOXICO	2	$ 1.203.055,00
TITULACION ELEVADA DE ANTICUERPOS	3	$ 410.190,00
TRASPLANTE DE HIGADO	1	$ 1.295.800,00
TRASPLANTE DE RINON	14	$ 8.692.090,00
TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	1	$ 113.614,00
TRASTORNO DE LA DENSIDAD Y DE LA ESTRUCTURA OSEAS NO ESPECIFICADO	2	$ 699.160,00
TRASTORNO DE LA MAMA NO ESPECIFICADO	1	$ 127.380,00
TRASTORNO DE LOS LEUCOCITOS NO ESPECIFICADO	3	$ 369.600,00
TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO	1	$ 4.590.080,00
TRASTORNO DEL NERVIO FACIAL NO ESPECIFICADO	1	$ 478.170,00
TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO NO ESPECIFICADO	1	$ 815.601,00
TRASTORNO ENDOCRINO NO ESPECIFICADO	1	$ 161.480,00
TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	1	$ 127.380,00
TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	1	$ 127.380,00
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	1	$ 938.401,00
TRAUMATISMO DE LA CABEZA NO ESPECIFICADO	2	$ 9.818.990,00
TRAUMATISMO DEL NERVIO RADIAL A NIVEL DEL BRAZO	1	$ 123.200,00
TROMBOSIS DE LA VENA PORTA	1	$ 123.200,00
TUMEFACCION MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL CUELLO	1	$ 127.380,00
TUMOR BENIGNO DEL COLON PARTE NO ESPECIFICADA	1	$ 123.200,00
TUMOR BENIGNO DEL CORAZON	1	$ 4.762.839,00
TUMOR BENIGNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SITIO NO ESPECIFICADO	1	$ 5.622.320,00
TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE CABEZA CARA Y CUELLO	1	$ 8.212.311,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA PARATIROIDES	1	$ 2.106.390,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES	1	$ 10.787.680,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA	2	$ 1.356.300,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA TRAQUEA DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	2	$ 1.241.997,00

TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RINON	1	$ 30.765.718,00
TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA CARA Y CUELLO	1	$ 1.033.800,00
TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS	1	$ 621.390,00
TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	5	$ 7.020.680,00
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	5	$ 4.054.320,00
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	6	$ 747.560,00
TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	1	$ 127.777.545,00
TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON PARTE NO ESPECIFICADA	1	$ 301.822,00
TUMOR MALIGNO DEL ENDOCERVIX	2	$ 250.580,00
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO PARTE NO ESPECIFICADA	1	$ 573.320,00
TUMOR MALIGNO DEL EXOCERVIX	1	$ 772.893,00
TUMOR MALIGNO DEL RECTO	2	$ 2.067.020,00
ULCERA DE DECUBITO	2	$ 246.400,00
ULCERA GASTRICA AGUDA CON PERFORACION	1	$ 2.660.630,00
VARICES ESOFAGICAS SIN HEMORRAGIA	1	$ 132.880,00
VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	1	$ 161.480,00
VERTIGO DE ORIGEN CENTRAL	1	$ 127.380,00
(en blanco)		
Total general	**582**	**$ 1.469.995.475,96**

ONCOLOGIA

El Dispensario Médico de Cali está comprometido en que los pacientes reciban la mejor atención posible ante el diagnóstico de cáncer. La oncología es una especialidad médica que requiere conocimientos avanzados, infraestructura adecuada y tecnología de última generación para abordar eficazmente las complejidades del tratamiento oncológico. Los servicios de oncología están sujetos a estrictos estándares y normativas de calidad para garantizar el tratamiento adecuado y seguro a todos los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares que requieran atención en el área de oncología. Por lo anterior, en el año 2024, el DMCAL remitió un total de 1060 procedimientos para realizar por la red externa, sumando un total de $2.204.858.031 millones para atención de los pacientes con patologías oncológicas, como lo detalla a continuación:

NOMBRE DEL SERVICIO	DESCRIPCIÓN CODIGO CIE-10 PRINCIPAL DE INGRESO	VALOR CONSUMO DE SERVICIO
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	134	$ 186.393.464,00
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	129	$ 214.258.312,00
LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA [LLA]	61	$ 115.941.290,00
TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	38	$ 78.289.359,00
TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	32	$ 55.181.137,00
TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON PARTE NO ESPECIFICADA	32	$ 138.034.841,00
MELANOMA MALIGNO DEL MIEMBRO INFERIOR INCLUIDA LA CADERA	26	$ 172.373.504,00
TUMOR MALIGNO DEL EXOCERVIX	26	$ 72.048.563,00

TUMOR MALIGNO DEL RECTO	25	$ 35.211.033,00
TUMOR MALIGNO DEL ANO PARTE NO ESPECIFICADA	23	$ 27.685.964,00
TUMOR MALIGNO DEL ENDOCERVIX	15	$ 34.249.664,00
TUMOR MALIGNO DEL RINON EXCEPTO DE LA PELVIS RENAL	14	$ 45.947.778,00
TUMOR MALIGNO DE LA VULVA PARTE NO ESPECIFICADA	13	$ 3.788.037,00
MICOSIS FUNGOIDE	12	$ 1.915.760,00
TUMOR MALIGNO DE LA VEJIGA URINARIA PARTE NO ESPECIFICADA	11	$ 1.825.580,00
DEFECTO DE LA COAGULACION NO ESPECIFICADO	10	$ 5.954.300,00
NECESIDAD DE INMUNIZACION CONTRA COMBINACIONES NO ESPECIFICADAS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS	9	$ 2.389.530,00
TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO SIN OTRA ESPECIFICACION	9	$ 37.704.752,00
TUMOR MALIGNO DEL ENDOMETRIO	8	$ 4.314.200,00
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO PARTE NO ESPECIFICADA	8	$ 10.313.799,00
LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA [LMC] BCR/ABL-POSITIVO	7	$ 2.312.000,00
MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	7	$ 11.446.138,00
LINFOMA DE CELULAS B SIN OTRA ESPECIFICACION	6	$ 8.343.940,00
LINFOMA DE CELULAS DEL MANTO	6	$ 16.365.097,00
LINFOMA DE CELULAS GRANDES B DIFUSO	6	$ 743.380,00
NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO	6	$ 13.455.280,00
TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	6	$ 195.275.966,00
TUMOR MALIGNO DEL COLON PARTE NO ESPECIFICADA	6	$ 8.776.410,00
TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO NO ESPECIFICADO	6	$ 781.440,00
ENFERMEDAD DE VON WILLEBRAND	5	$ 13.620.812,00
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	5	$ 9.308.036,00
TRASTORNO DE LOS LEUCOCITOS NO ESPECIFICADO	5	$ 6.264.508,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA	5	$ 4.564.314,00
TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA CARA Y CUELLO	5	$ 19.849.390,00
TUMOR MALIGNO DEL INTESTINO PARTE NO ESPECIFICADA	5	$ 19.689.469,00
CARCINOMA IN SITU DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA	4	$ 8.804.300,00
CARCINOMA IN SITU DE LA PIEL DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	4	$ 1.739.883,00
HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DE LA MAMA	4	$ 1.606.880,00
HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA [MARCHIAFAVA- MICHELI]	4	$ 533.830,00
INMUNODEFICIENCIA COMBINADA NO ESPECIFICADA	4	$ 15.403.335,00
LEUCEMIA MIELOBLASTICA AGUDA [LMA]	4	$ 6.828.347,00
LINFOMA NO HODGKIN NO ESPECIFICADO	4	$ 545.270,00
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	4	$ 95.901.632,00
OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	4	$ 501.160,00
OTRAS HEMOGLOBINOPATIAS	4	$ 1.643.400,00
OTRAS LEUCEMIAS LINFOIDES	4	$ 6.583.720,00

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	4	$ 8.313.591,00
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL SITIO NO ESPECIFICADO	4	$ 1.769.570,00
TUMOR MALIGNO DE LA RETINA	4	$ 4.077.569,00
TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS	4	$ 489.580,00
TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO PARTE NO ESPECIFICADA	4	$ 12.744.050,00
ANEMIA FALCIFORME SIN CRISIS	3	$ 3.738.994,00
APNEA DEL SUENO	3	$ 1.373.130,00
CARCINOMA IN SITU DE LA PIEL DEL CUERO CABELLUDO Y CUELLO	3	$ 6.834.709,00
DEFICIENCIA DE HIERRO	3	$ 369.600,00
DESNUTRICION PROTEICOCALORICA NO ESPECIFICADA	3	$ 373.780,00
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	3	$ 2.687.608,00
ENFERMEDAD MIELOPROLIFERATIVA CRONICA	3	$ 358.400,00
ENFERMEDAD RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	3	$ 2.309.126,00
INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	3	$ 377.960,00
LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LOS HUESOS Y DE LOS CARTILAGOS ARTICULARES DE LOS MIEMBROS	3	$ 381.700,00
LINFOMA FOLICULAR GRADO III NO ESPECIFICADO	3	$ 369.600,00
MASTOPATIA QUISTICA DIFUSA	3	$ 373.780,00
OTRAS ANOFTALMIAS	3	$ 381.480,00
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA GLANDULA TIROIDES	3	$ 4.145.735,00
OTROS TUMORES MALIGNOS ESPECIFICADOS DEL TEJIDO LINFATICO HEMATOPOYETICO Y TEJIDOS AFINES	3	$ 81.293.592,00
TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	3	$ 369.600,00
TROMBOCITOSIS ESENCIAL	3	$ 369.600,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA TRAQUEA DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	3	$ 7.456.117,00
ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	2	$ 246.400,00
ANEMIA NUTRICIONAL NO ESPECIFICADA	2	$ 246.400,00
ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION	2	$ 1.477.140,00
APENDICITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	2	$ 11.510.284,00
BLEFAROPTOSIS	2	$ 9.875.185,00
CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCERVIX	2	$ 711.920,00
CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	2	$ 2.460.810,00
CEFALEA	2	$ 6.040.667,00
CUERPO EXTRANO EN OTRAS Y EN MULTIPLES PARTES DE LA PARTE EXTERNA DEL OJO	2	$ 19.404.838,00
DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA	2	$ 260.700,00
DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA NO ESPECIFICADA	2	$ 250.580,00
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	2	$ 246.400,00
EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS	2	$ 254.760,00

ENFERMEDAD CARDIORRENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL	2	$ 3.924.678,00
EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	2	$ 254.320,00
FIBROADENOSIS DE MAMA	2	$ 4.928.220,00
FIEBRE NO ESPECIFICADA	2	$ 665.970,00
HIPERTROFIA DE LA MAMA	2	$ 13.614.040,00
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	2	$ 246.400,00
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	2	$ 2.382.188,00
LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA DE CELULA TIPO B	2	$ 976.800,00
LINFOMA DE ZONA T	2	$ 246.400,00
LUMBAGO CON CIATICA	2	$ 23.150.906,00
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS	2	$ 5.588.449,00
NEURALGIA Y NEURITIS NO ESPECIFICADAS	2	$ 246.400,00
OBESIDAD NO ESPECIFICADA	2	$ 250.580,00
OTRAS COMPLICACIONES DE DISPOSITIVOS PROTESICOS IMPLANTES E INJERTOS INTERNOS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	2	$ 18.127.629,00
OTRAS HERNIAS VENTRALES Y LAS NO ESPECIFICADAS SIN OBSTRUCCION O GANGRENA	2	$ 254.760,00
OTROS LINFOMAS DE CELULAS T/NK MADURAS	2	$ 246.400,00
OTROS ORGANOS Y TEJIDOS TRASPLANTADOS	2	$ 2.324.690,00
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL IRIS Y DEL CUERPO CILIAR	2	$ 259.280,00
PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA	2	$ 246.400,00
RASGO TALASEMICO	2	$ 246.400,00
TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LA MAMA	2	$ 1.356.300,00
TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	2	$ 254.760,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA VEJIGA	2	$ 246.400,00
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA	2	$ 415.580,00
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL CUERO CABELLUDO Y DEL CUELLO	2	$ 4.273.801,00
TUMOR MALIGNO DE LA PORCION CENTRAL DE LA MAMA	2	$ 246.400,00
TUMOR MALIGNO DEL HIGADO NO ESPECIFICADO	2	$ 246.400,00
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO SUPERIOR BRONQUIO O PULMON	2	$ 1.517.011,00
TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO DESCENDIDO	2	$ 250.360,00
AMILOIDOSIS NO ESPECIFICADA	1	$ 123.200,00
ANEMIA FALCIFORME CON CRISIS	1	$ 123.200,00
ANEMIA HEMOLITICA AUTOINMUNE INDUCIDA POR DROGAS	1	$ 123.200,00
APLASIA CRONICA ADQUIRIDA EXCLUSIVA DE LA SERIE ROJA	1	$ 123.200,00
ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA SIN OTRA ESPECIFICACION	1	$ 123.200,00
ARTROSIS NO ESPECIFICADA	1	$ 350.717,00
ASESORAMIENTO GENETICO	1	$ 123.200,00

ASMA MIXTA	1	$ 161.480,00
ATROFIA CEREBRAL CIRCUNSCRITA	1	$ 1.407.105,00
BOCIO MULTINODULAR NO TOXICO	1	$ 2.011.900,00
CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS	1	$ 161.480,00
CALCULO DEL RINON	1	$ 123.200,00
CALCULO EN LA VEJIGA	1	$ 16.948.910,00
CARCINOMA IN SITU LOBULAR	1	$ 693.000,00
CARDIOMIOPATIA NO ESPECIFICADA	1	$ 2.120.580,00
CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	1	$ 159.225,00
CICATRIZ U OPACIDAD DE LA CORNEA NO ESPECIFICADA	1	$ 127.380,00
COLICO RENAL NO ESPECIFICADO	1	$ 335.535,00
COLITIS DEL LADO IZQUIERDO	1	$ 974.380,00
COLOSTOMIA	1	$ 16.218.830,00
CONJUNTIVITIS ATOPICA AGUDA	1	$ 127.380,00
CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NINOS O LACTANTES SANOS	1	$ 127.380,00
CONTUSION DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE	1	$ 537.763,00
DEFICIENCIA DE VITAMINA D NO ESPECIFICADA	1	$ 112.000,00
DEGENERACIONES Y DEPOSITOS CONJUNTIVALES	1	$ 127.160,00
DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO DE CAUSA NO ESPECIFICADA	1	$ 123.200,00
DERMATITIS HERPETIFORME	1	$ 1.373.076,00
DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA	1	$ 123.200,00
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	1	$ 127.380,00
DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA NO ESPECIFICADA	1	$ 123.200,00
DISNEA	1	$ 1.080.517,00
DISPEPSIA FUNCIONAL	1	$ 201.740,00
DISPLASIA VULVAR LEVE	1	$ 127.380,00
DOLOR AGUDO	1	$ 814.858,00
DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	1	$ 1.655.464,00
DOLOR EN MIEMBRO	1	$ 127.380,00
ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	1	$ 2.120.580,00
ENFERMEDAD CARDIORRENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA) E INSUFICIENCIA RENAL	1	$ 161.480,00
ENFERMEDAD DE LA VALVULA TRICUSPIDE NO ESPECIFICADA	1	$ 621.390,00
ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	1	$ 164.230,00
ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	1	$ 164.230,00
ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO GRUESO SIN PERFORACION NI ABSCESO	1	$ 292.380,00

EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES	1	$ 123.200,00
EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMORES DE OTROS SITIOS	1	$ 292.380,00
Fiebre del dengue [dengue clAsico]	1	$ 1.803.795,00
FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL HUMERO	1	$ 123.200,00
FRACTURA DEL FEMUR PARTE NO ESPECIFICADA	1	$ 127.160,00
GANGLION	1	$ 889.900,00
GASTROSTOMIA	1	$ 1.555.523,00
HEMATURIA NO ESPECIFICADA	1	$ 640.495,00
Hemorroides internas sin complicaciOn	1	$ 2.277.056,00
HEPATOBLASTOMA	1	$ 621.390,00
HERIDAS MULTIPLES DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	1	$ 127.380,00
HERNIA HIATAL CONGENITA	1	$ 894.300,00
HERNIA INGUINAL BILATERAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	1	$ 345.950,00
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1	$ 2.120.580,00
HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	1	$ 127.380,00
HIPOTENSION NO ESPECIFICADA	1	$ 1.635.400,00
ILEOSTOMIA	1	$ 127.380,00
IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO]	1	$ 127.380,00
INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA	1	$ 135.948,00
INSUFICIENCIA (DE LA VALVULA) MITRAL	1	$ 127.380,00
INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL	1	$ 127.380,00
ISQUEMIA SILENTE DEL MIOCARDIO	1	$ 2.120.580,00
LINFADENITIS AGUDA DE CARA CABEZA Y CUELLO	1	$ 123.200,00
LINFOMA CUTANEO DE CELULAS T NO ESPECIFICADO	1	$ 802.538,00
LINFOMA DE CELULAS B EXTRANODAL DE ZONA MARGINAL DE TEJIDO LINFOIDE ASOCIADO A MUCOSAS [LINFOMA TLAM]	1	$ 164.230,00
LINFOMA NO FOLICULAR (DIFUSO) SIN OTRA ESPECIFICACION	1	$ 6.214.120,00
LINFOMA NO HODGKIN MIXTO DE CELULAS PEQUEÑAS Y GRANDES (DIFUSO)	1	$ 123.200,00
LINFOMA PERIFERICO DE CELULAS T NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	1	$ 123.200,00
LUXACION DE LA ROTULA	1	$ 972.180,00
MELANOMA MALIGNO DE PIEL SITIO NO ESPECIFICADO	1	$ 123.200,00
MELANOMA MALIGNO DEL PARPADO INCLUIDA LA COMISURA PALPEBRAL	1	$ 23.916.764,00
MICROANGIOPATIA TROMBOTICA	1	$ 1.540.410,00
NEUMONIA BACTERIANA NO ESPECIFICADA	1	$ 2.598.970,00
NEUROFIBROMATOSIS (NO MALIGNA)	1	$ 123.200,00
NEUROPATIA HEREDITARIA E IDIOPATICA SIN OTRA ESPECIFICACION	1	$ 123.200,00
OTITIS MEDIA CRONICA SEROSA	1	$ 247.720,00

OTRAS ANEMIAS MEGALOBLASTICAS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	$ 123.200,00
OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	1	$ 123.200,00
OTRAS COLELITIASIS	1	$ 232.590,00
OTRAS DERMATITIS ESPECIFICADAS	1	$ 3.484.574,00
OTRAS DISFUNCIONES POLIGLANDULARES	1	$ 130.350,00
OTRAS ENFERMEDADES DE LAS GLANDULAS SALIVALES	1	$ 483.010,00
OTRAS ENFERMEDADES RENALES QUISTICAS	1	$ 602.250,00
OTRAS FORMAS DE ESCOLIOSIS	1	$ 123.200,00
OTRAS GANGLIOSIDOSIS	1	$ 671.440,00
OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS	1	$ 127.160,00
OTROS DOLORES EN EL PECHO	1	$ 127.160,00
OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	1	$ 3.112.560,00
OTROS SIGNOS Y SINTOMAS RELATIVOS A LA MAMA	1	$ 123.200,00
OTROS TIPOS ESPECIFICADOS DE LINFOMA FOLICULAR	1	$ 112.000,00
OTROS TRASTORNOS DE LA ORBITA	1	$ 1.540.410,00
OTROS TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	$ 130.350,00
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	1	$ 127.160,00
OTROS TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS ESPECIFICADOS DEL UTERO	1	$ 567.380,00
POLICITEMIA SECUNDARIA	1	$ 389.620,00
PRESENCIA DE DISPOSITIVOS CARDIACOS ELECTRONICOS	1	$ 142.670,00
PSORIASIS NO ESPECIFICADA	1	$ 130.350,00
RADICULOPATIA	1	$ 123.200,00
RASGO DREPANOCITICO	1	$ 127.380,00
SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL	1	$ 123.200,00
SINCOPE Y COLAPSO	1	$ 2.009.374,00
SOSPECHA DE GLAUCOMA	1	$ 127.160,00
TIROTOXICOSIS CON BOCIO DIFUSO	1	$ 11.544.830,00
TRASTORNO DE LA MAMA NO ESPECIFICADO	1	$ 127.380,00
TRASTORNO DE LA ORBITA NO ESPECIFICADO	1	$ 127.160,00
TRASTORNO DEL APARATO LAGRIMAL NO ESPECIFICADO	1	$ 137.830,00
TRASTORNO ENDOCRINO NO ESPECIFICADO	1	$ 161.480,00
TUMOR BENIGNO DE LA HIPOFISIS	1	$ 123.200,00
TUMOR BENIGNO DE LOS TESTICULOS	1	$ 127.380,00
TUMOR BENIGNO DEL HIGADO	1	$ 170.830,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE SITIO NO ESPECIFICADO	1	$ 1.446.584,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA PARATIROIDES	1	$ 349.580,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL	1	$ 826.888,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ORGANOS RESPIRATORIOS SITIO NO ESPECIFICADO	1	$ 123.200,00

TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO SUPRATENTORIAL	1	$ 123.200,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL MEDIASTINO	1	$ 22.364.898,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RETROPERITONEO	1	$ 1.522.716,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RINON	1	$ 7.595.480,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y OTRO TEJIDO BLANDO	1	$ 736.230,00
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL UTERO	1	$ 59.400,00
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL TRONCO	1	$ 11.225.808,00
TUMOR MALIGNO DE LA VAGINA	1	$ 127.380,00
TUMOR MALIGNO DE LAS MENINGES CEREBRALES	1	$ 112.000,00
TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE LA CABEZA CARA Y CUELLO	1	$ 615.400,00
TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS Y DE LOS CARTILAGOS ARTICULARES DE LOS MIEMBROS SIN OTRA ESPECIFICACION	1	$ 1.273.800,00
TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN	1	$ 123.200,00
TUMOR MALIGNO DEL APENDICE	1	$ 123.200,00
TUMOR MALIGNO DEL COLON SIGMOIDE	1	$ 123.200,00
TUMOR MALIGNO DEL COLON TRANSVERSO	1	$ 123.200,00
TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA	1	$ 123.200,00
TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO	1	$ 22.737.052,00
TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO	1	$ 127.380,00
TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL ABDOMEN	1	$ 2.274.977,00
TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENCEFALO Y DE LAS MENINGES CEREBRALES	1	$ 123.200,00
VAGINITIS ATROFICA POSTMENOPAUSICA	1	$ 567.380,00
Total general	**1060**	**$ 2.204.858.031,00**

GINECOLOGÍA

Los servicios contratados de ginecología e imágenes diagnósticas para las pacientes adscritas al Dispensario Médico de Cali, fueron con la finalidad de dar cumplimiento a la misión institucional y garantizar una atención integral, prevenir enfermedades, y promover una mejor calidad de vida para las mujeres que pertenecen al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares. La inversión en estos servicios beneficia tanto a las pacientes mediante la detección temprana y tratamiento oportuno. Durante el año 2024, se remitieron 151 procedimientos con un total de $ 199.969.931, detallados a continuación:

NOMBRE DEL SERVICIO	DESCRIPCIÓN CODIGO CIE- 10 PRINCIPAL DE INGRESO	VALOR CONSUMO DE SERVICIO

ABORTO MEDICO COMPLETO O NO ESPECIFICADO SIN COMPLICACION	1	48800
ABORTO NO ESPECIFICADO INCOMPLETO SIN COMPLICACION	1	189500
AMENAZA DE ABORTO	4	1011839
ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	2	724700
COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS NO ESPECIFICADAS	1	96100
DOLOR PELVICO Y PERINEAL	3	696532
EMBARAZO (AUN) NO CONFIRMADO	2	810000
EMBARAZO CONFIRMADO	15	16254628
EMBARAZO ECTOPICO NO ESPECIFICADO	1	13287319
ENDOMETRIOSIS DEL PERITONEO PELVICO	1	182800
ENFERMEDAD NO INFLAMATORIA DEL OVARIO DE LA TROMPA DE FALOPIO Y DEL LIGAMENTO ANCHO NO ESPECIFICADA	1	182800
ESTERILIZACION	1	182766
EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO	1	62700
EXAMEN GINECOLOGICO (GENERAL) (DE RUTINA)	1	123200
EXAMEN MEDICO GENERAL	1	182766
FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION	3	6023163
FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	2	12964981
FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	1	902200
FIEBRE NO ESPECIFICADA	1	5042289
HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA	3	3958569
HIPEREMESIS GRAVIDICA LEVE	1	427943
HIPERTENSION MATERNA NO ESPECIFICADA	1	300690
HIPERTENSION PREEXISTENTE NO ESPECIFICADA QUE COMPLICA EL EMBARAZO EL PARTO Y EL PUERPERIO	1	60800
INFECCION DE LA BOLSA AMNIOTICA O DE LAS MEMBRANAS	1	640000
LEIOMIOMA DEL UTERO SIN OTRA ESPECIFICACION	6	35104064
OBESIDAD NO ESPECIFICADA	1	182766
OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	1	182766
OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICAS DEL EMBARAZO MULTIPLE	1	5647594
OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS	1	123200
OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS	1	182800

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1	292700
PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	1	182766
PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	2	10350992
POLIPO DEL CUERPO DEL UTERO	2	433000
POLIPO DEL OIDO MEDIO	1	182766
POLIPOS INFLAMATORIOS	1	9701570
PROBLEMAS RELACIONADOS CON EMBARAZO NO DESEADO	1	6311010
PROLAPSO UTEROVAGINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	1	15208026
RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS SIN OTRA ESPECIFICACION	1	2046630
RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS TRABAJO DE PARTO RETRASADO POR LA TERAPEUTICA	1	4263941
SUPERVISION DE EMBARAZO CON OTRO RIESGO EN LA HISTORIA OBSTETRICA O REPRODUCTIVA	1	621700
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO SIN OTRA ESPECIFICACION	14	3555997
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	55	26673996
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	5	2098130
TRASTORNOS DEL HIGADO EN EL EMBARAZO EL PARTO Y EL PUERPERIO	1	7688613
TRASTORNOS DEL HIGADO EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	4395019
TUMOR MALIGNO DEL ENDOCERVIX	1	182800
(en blanco)		
Total general	**151**	**$ 199.969.931**

A continuación, se indican los **SERVICIOS UTILIZADOS COMO REFERENTES** para la presente contratación:

ITEM	DANE	CODIGO CUPS	UNSPSC (CCE)	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
ONCOLOGIA						
1	93196	890226	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1
2	93196	890231	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
3	93196	890232	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
4	93196	890233	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1
5	93196	890234	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1
6	93196	890235	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1
7	93196	890236	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1
8	93196	890237	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1
9	93196	890238	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
10	93196	890240	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1
11	93196	890241	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1
12	93196	890243	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1
13	93196	890245	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
14	93196	890246	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1
15	93196	890248	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1
16	93196	890249	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1
17	93196	890251	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1
18	93196	890252	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
19	93196	890253	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1

20	93196	890254	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1
21	93196	890255	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1
22	93196	890264	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
23	93196	890267	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1
24	93196	890268	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1
25	93196	890270	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1
26	93196	890271	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1
27	93196	890273	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1
28	93196	890274	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1
29	93196	890277	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
30	93196	890278	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1
31	93196	890279	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
32	93196	890281	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
33	93196	890287	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1
34	93196	890288	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1
35	93196	890294	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1
36	93196	890326	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1
37	93196	890331	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
38	93196	890332	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
39	93196	890333	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1
40	93196	890334	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1
41	93196	890335	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1
42	93196	890336	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1
43	93196	890337	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1
44	93196	890338	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
45	93196	890340	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1
46	93196	890341	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1
47	93196	890343	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1
48	93196	890345	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
49	93196	890346	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1
50	93196	890348	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1
51	93196	890349	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1
52	93196	890351	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1
53	93196	890353	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1
54	93196	890354	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1
55	93196	890355	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1
56	93196	890364	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
57	93196	890367	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1
58	93196	890368	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1
59	93196	890370	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1
60	93196	890371	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1
61	93196	890373	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1
62	93196	890374	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1
63	93196	890377	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
64	93196	890378	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1
65	93196	890379	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
66	93196	890381	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
67	93196	890387	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1
68	93196	890388	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1
69	93196	890394	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1
70	93196	890402	85101604	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1
71	93196	890406	85121700	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
72	93196	890485	85101604	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
73	93196	890602	85101501	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1
74	93196	890606	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
75	93196	890612	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	1
76	93196	890701	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1
77	93196	890702	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1
78	93196	890783	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
79	93196	10A001	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SERVICIO	1
80	93196	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SERVICIO	1
81	93196	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1
82	93196	110A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SERVICIO	1
83	93196	105M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SERVICIO	1
84	93196	106M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1
85	93196	107M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	SERVICIO	1
86	93196	120N01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	SERVICIO	1
87	93196	891402	85101501	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	SERVICIO	1
88	93196	893805	85101501	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1
89	93196	894102	85101501	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
90	93196	894402	85101501	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1
91	93196	895001	85101501	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	SERVICIO	1
92	93196	895004	85101501	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	SERVICIO	1
93	93196	895100	85101501	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	1
94	93196	920202	85121808	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	SERVICIO	1
95	93196	920406	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	SERVICIO	1
96	93196	920410	85121808	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	SERVICIO	1
97	93196	920503	85121808	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1
98	93196	920601	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	SERVICIO	1
99	93196	920604	85121808	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	SERVICIO	1
100	93196	920608	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	SERVICIO	1
101	93196	920702	85121808	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	SERVICIO	1
102	93196	920809	85121808	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	SERVICIO	1
103	93196	920812	85121808	RENOGRAMA DIURÉTICO	SERVICIO	1

104	93196	931001	82122101	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1
105	93196	933601	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
106	93196	935302	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	SERVICIO	1
107	93196	935304	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	SERVICIO	1
108	93196	935305	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	SERVICIO	1
109	93196	935400	85101501	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	SERVICIO	1
110	93196	937000	85122108	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1
111	93196	938303	85122102	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1
112	93196	939402	85101501	NEBULIZACIÓN	SERVICIO	1
113	93196	943101	85101604	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
114	93196	992501	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	SERVICIO	1
115	93196	992504	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	SERVICIO	1
116	93196	992505	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1
117	93196	870101	85121808	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1
118	93196	870102	85121808	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
119	93196	870108	85121808	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	1
120	93196	870112	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1
121	93196	870113	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	1
122	93196	870131	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1
123	93196	870601	85121808	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	1
124	93196	870602	85121808	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	SERVICIO	1
125	93196	871010	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	1
126	93196	871020	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	SERVICIO	1
127	93196	871030	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	1
128	93196	871040	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	1
129	93196	871050	85121808	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	SERVICIO	1
130	93196	871091	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	1
131	93196	871111	85121808	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	SERVICIO	1
132	93196	871121	85121808	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	1
133	93196	872002	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	1
134	93196	872104	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	SERVICIO	1
135	93196	872105	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1
136	93196	872121	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	SERVICIO	1
137	93196	873002	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	SERVICIO	1
138	93196	873004	85121808	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	1
139	93196	873111	85121808	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	1
140	93196	873112	85121808	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	1
141	93196	873121	85121808	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	1
142	93196	873122	85121808	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1
143	93196	873204	85121808	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	1
144	93196	873205	85121808	RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	1
145	93196	873206	85121808	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1
146	93196	873210	85121808	RADIOGRAFÍA DE MANO	SERVICIO	1
147	93196	873312	85121808	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
148	93196	873313	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
149	93196	873333	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	1
150	93196	873335	85121808	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	1
151	93196	873411	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
152	93196	873420	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
153	93196	873422	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	1
154	93196	873423	85121808	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	SERVICIO	1
155	93196	873431	85121808	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	1
156	93196	873501	85121808	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1
157	93196	876801	85121808	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	SERVICIO	1
158	93196	876802	85121808	MAMOGRAFÍA BILATERAL	SERVICIO	1
159	93196	877862	85121808	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	SERVICIO	1
160	93196	877863	85121808	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1
161	93196	877871	85121808	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1
162	93196	877901	85121808	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	SERVICIO	1
163	93196	879111	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1
164	93196	879112	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	SERVICIO	1
165	93196	879116	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	SERVICIO	1
166	93196	879121	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
167	93196	879122	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1
168	93196	879131	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1
169	93196	879161	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	1
170	93196	879162	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	SERVICIO	1
171	93196	879201	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	1
172	93196	879301	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	SERVICIO	1
173	93196	879391	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	1
174	93196	879410	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	1
175	93196	879420	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	1
176	93196	879430	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	SERVICIO	1
177	93196	879460	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	1
178	93196	879510	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1
179	93196	879520	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1
180	93196	879902	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	SERVICIO	1
181	93196	879910	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	1
182	93196	879990	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1
183	93196	881112	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	SERVICIO	1
184	93196	881141	85121807	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
185	93196	881151	85121807	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	SERVICIO	1
186	93196	881201	85121807	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
187	93196	881202	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	SERVICIO	1

188	93196	881205	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	SERVICIO	1
189	93196	881210	85121807	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	SERVICIO	1
190	93196	881211	85121807	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	SERVICIO	1
191	93196	881302	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	SERVICIO	1
192	93196	881305	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	SERVICIO	1
193	93196	881306	85121807	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	SERVICIO	1
194	93196	881332	85121807	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	1
195	93196	881360	85121807	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
196	93196	881390	85121807	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	SERVICIO	1
197	93196	881401	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1
198	93196	881402	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1
199	93196	881502	85121807	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	1
200	93196	881510	85121807	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
201	93196	881702	85121807	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	SERVICIO	1
202	93196	882103	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	SERVICIO	1
203	93196	882112	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	SERVICIO	1
204	93196	882203	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	SERVICIO	1
205	93196	882212	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	1
206	93196	882222	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	1
207	93196	882252	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	SERVICIO	1
208	93196	882292	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
209	93196	882294	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	SERVICIO	1
210	93196	882296	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	SERVICIO	1
211	93196	882307	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
212	93196	882308	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
213	93196	882309	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
214	93196	882316	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	1
215	93196	882317	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
216	93196	882318	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	1
217	93196	882602	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	SERVICIO	1
218	93196	882603	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	SERVICIO	1
219	93196	883101	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	SERVICIO	1
220	93196	883102	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	SERVICIO	1
221	93196	883103	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
222	93196	883105	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	1
223	93196	883108	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	SERVICIO	1
224	93196	883210	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	SERVICIO	1
225	93196	883220	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	SERVICIO	1
226	93196	883230	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	SERVICIO	1
227	93196	883324	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	SERVICIO	1
228	93196	883351	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	SERVICIO	1
229	93196	883401	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	SERVICIO	1
230	93196	883435	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	SERVICIO	1
231	93196	883440	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	SERVICIO	1
232	93196	883512	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1
233	93196	883522	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1
234	93196	883905	85121808	ESPECTROSCOPIA	SERVICIO	1
235	93196	13102	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1
236	93196	15101	85101501	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
237	93196	15201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	SERVICIO	1
238	93196	15202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	SERVICIO	1
239	93196	15304	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	SERVICIO	1
240	93196	15305	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	SERVICIO	1
241	93196	15306	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1
242	93196	15307	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURÍCULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1
243	93196	15308	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	SERVICIO	1
244	93196	15309	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	SERVICIO	1
245	93196	15310	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	SERVICIO	1
246	93196	15311	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
247	93196	15407	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	SERVICIO	1
248	93196	17201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
249	93196	17202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	SERVICIO	1
250	93196	17203	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
251	93196	17301	85101501	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
252	93196	17501	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
253	93196	22201	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	SERVICIO	1
254	93196	33101	85101501	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	SERVICIO	1
255	93196	39002	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1
256	93196	39003	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1
257	93196	39004	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1
258	93196	40715	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
259	93196	40719	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
260	93196	40720	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
261	93196	40721	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
262	93196	60903	85101501	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1
263	93196	103101	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1
264	93196	103102	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1
265	93196	103106	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1

266	93196	163002	85101501	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	SERVICIO	1
267	93196	219004	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
268	93196	219008	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VÍA SUBLABIAL	SERVICIO	1
269	93196	293305	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
270	93196	306001	85101501	NASOLARINGOSCOPIA	SERVICIO	1
271	93196	306102	85101501	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
272	93196	311301	85101501	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
273	93196	311302	85101501	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
274	93196	315001	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
275	93196	345203	85101501	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA	SERVICIO	1
276	93196	370101	85101501	PERICARDIOCENTESIS	SERVICIO	1
277	93196	380802	85101501	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
278	93196	389500	85101501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	SERVICIO	1
279	93196	392701	85101501	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	SERVICIO	1
280	93196	399501	85101501	HEMODIÁLISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO	SERVICIO	1
281	93196	402400	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD	SERVICIO	1
282	93196	404001	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
283	93196	404003	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
284	93196	405101	85101501	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
285	93196	405405	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
286	93196	405408	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
287	93196	405409	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
288	93196	405502	85101501	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
289	93196	423301	85101501	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
290	93196	429102	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	SERVICIO	1
291	93196	431001	85101501	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
292	93196	431002	85101501	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	SERVICIO	1
293	93196	434001	85101501	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
294	93196	434500	85101501	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA SOD	SERVICIO	1
295	93196	438101	85101501	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
296	93196	438301	85101501	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
297	93196	451100	85101501	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	SERVICIO	1
298	93196	451200	85101501	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1
299	93196	451501	85101501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
300	93196	452201	85101501	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	SERVICIO	1
301	93196	452401	85101501	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	1
302	93196	454102	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
303	93196	454207	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	SERVICIO	1
304	93196	454208	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	1
305	93196	454209	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	SERVICIO	1
306	93196	457101	85101501	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
307	93196	457401	85101501	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
308	93196	459402	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
309	93196	463200	85101501	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	SERVICIO	1
310	93196	465101	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
311	93196	465203	85101501	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
312	93196	485001	85101501	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
313	93196	486201	85101501	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
314	93196	502206	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
315	93196	502207	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
316	93196	511000	85101501	COLANGIO-PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1
317	93196	541102	85101501	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	SERVICIO	1
318	93196	541501	85101501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	SERVICIO	1
319	93196	541601	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
320	93196	541702	85101501	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
321	93196	543302	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	SERVICIO	1
322	93196	544104	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
323	93196	544105	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
324	93196	544106	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
325	93196	544107	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
326	93196	547401	85101501	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	SERVICIO	1
327	93196	547403	85101501	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
328	93196	549005	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
329	93196	549011	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1
330	93196	549012	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	SERVICIO	1
331	93196	549013	85101501	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	SERVICIO	1
332	93196	555102	85101501	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	SERVICIO	1
333	93196	555202	85101501	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
334	93196	564120	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	SERVICIO	1
335	93196	571220	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
336	93196	572101	85101501	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	SERVICIO	1
337	93196	573201	85101501	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	SERVICIO	1
338	93196	574201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
339	93196	576060	85101501	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	SERVICIO	1
340	93196	576061	85101501	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1
341	93196	583102	85101501	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	SERVICIO	1
342	93196	602001	85101501	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	SERVICIO	1
343	93196	602003	85101501	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	SERVICIO	1
344	93196	613401	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1
345	93196	622100	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	SERVICIO	1
346	93196	623001	85101501	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	SERVICIO	1
347	93196	623002	85101501	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	SERVICIO	1
348	93196	634000	85101501	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
349	93196	652101	85101501	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
350	93196	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1

351	93196	660201	85101501	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
352	93196	664001	85101501	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
353	93196	665001	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
354	93196	672001	85101501	CONIZACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1
355	93196	684001	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
356	93196	684103	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
357	93196	685102	85101501	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	SERVICIO	1
358	93196	691910	85101501	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO	SERVICIO	1
359	93196	702203	85101501	COLPOSCOPIA	SERVICIO	1
360	93196	703302	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1
361	93196	715003	85101501	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1
362	93196	763901	85101501	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	SERVICIO	1
363	93196	776402	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1
364	93196	776901	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
365	93196	776902	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
366	93196	778101	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
367	93196	778501	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	SERVICIO	1
368	93196	778703	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
369	93196	779131	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
370	93196	779301	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
371	93196	807201	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
372	93196	807301	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
373	93196	807302	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
374	93196	807402	85101501	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
375	93196	807705	85101501	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
376	93196	807801	85101501	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
377	93196	840800	85101501	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1
378	93196	841800	85101501	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1
379	93196	843100	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1
380	93196	843600	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	SERVICIO	1
381	93196	843700	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	SERVICIO	1
382	93196	852201	85101501	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	SERVICIO	1
383	93196	852300	85101501	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	SERVICIO	1
384	93196	854101	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1
385	93196	854201	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	SERVICIO	1
386	93196	854501	85101501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	SERVICIO	1
387	93196	854502	85101501	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	SERVICIO	1
388	93196	864101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1
389	93196	864102	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1
390	93196	864104	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	SERVICIO	1
391	93196	864105	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	SERVICIO	1
392	93196	864202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	SERVICIO	1
393	93196	864204	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1
ALTO COSTO					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
394	93196	890225	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1
395	93196	890228	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA, SUBESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	SERVICIO	1
396	93196	890229	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
397	93196	890230	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
398	93196	890239	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1
399	93196	890244	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1
400	93196	890247	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
401	93196	890266	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1
402	93196	890269	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
403	93196	890272	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
404	93196	890275	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
405	93196	890282	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1
406	93196	890283	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
407	93196	890284	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
408	93196	890289	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
409	93196	890292	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO	
410	93196	890306	85121700	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
411	93196	890325	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1
412	93196	890328	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SERVICIO	1
413	93196	890329	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
414	93196	890330	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
415	93196	890339	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1
416	93196	890344	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1
417	93196	890347	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
418	93196	890366	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1
419	93196	890369	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
420	93196	890372	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
421	93196	890375	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
422	93196	890382	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1
423	93196	890383	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
424	93196	890384	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
425	93196	890385	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1

426	93196	890389	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
427	93196	890392	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO	1
428	93196	890502	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1
429	93196	890503	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1
430	93196	893701	85101501	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1
431	93196	895003	85101501	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	SERVICIO	1
432	93196	895903	85101501	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	SERVICIO	1
433	93196	897011	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO	1
434	93196	898806	85121804	VERIFICACIÓN INTEGRAL CON PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA	SERVICIO	1
435	93196	920105	85121808	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	SERVICIO	1
436	93196	920203	85121808	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	SERVICIO	1
437	93196	920204	85121808	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	SERVICIO	1
438	93196	920208	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	SERVICIO	1
439	93196	920304	85121808	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	SERVICIO	1
440	93196	920407	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	SERVICIO	1
441	93196	920602	85121808	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	SERVICIO	1
442	93196	920607	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	SERVICIO	1
443	93196	920802	85121808	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1
444	93196	920805	85121808	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1
445	93196	920807	85121808	CISTOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1
446	93196	920901	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	SERVICIO	1
447	93196	920902	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	SERVICIO	1
448	93196	920903	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	SERVICIO	1
449	93196	921200	85121808	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	SERVICIO	1
450	93196	921301	85121808	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	SERVICIO	1
451	93196	922443	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	SERVICIO	1
452	93196	922444	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	SERVICIO	1
453	93196	922801	85121808	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS	SERVICIO	1
454	93196	930860	85101604	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	SERVICIO	1
455	93196	933501	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	SERVICIO	1
456	93196	935301	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SERVICIO	1
457	93196	936800	85101501	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	SERVICIO	1
458	93196	992300	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	1
459	93196	992502	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	SERVICIO	1
460	93196	992511	85101501	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1
461	93196	870001	85121808	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1
462	93196	870003	85121808	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	SERVICIO	1
463	93196	870105	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	1
464	93196	870107	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	1
465	93196	871061	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1
466	93196	871112	85121808	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
467	93196	871129	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	1
468	93196	871181	85121808	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	SERVICIO	1
469	93196	872011	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO	1
470	93196	872101	85121808	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	SERVICIO	1
471	93196	872122	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1
472	93196	872123	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	SERVICIO	1
473	93196	872201	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	SERVICIO	1
474	93196	872202	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
475	93196	873305	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1
476	93196	873306	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	SERVICIO	1
477	93196	873412	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	1
478	93196	873444	85121808	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	SERVICIO	1
479	93196	874111	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1
480	93196	874113	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
481	93196	874121	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1
482	93196	874123	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
483	93196	874124	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1
484	93196	874131	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
485	93196	874132	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1
486	93196	877112	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)		1
487	93196	879205	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	SERVICIO	1
488	93196	879411	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	SERVICIO	1
489	93196	879522	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	SERVICIO	1
490	93196	879523	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	SERVICIO	1
491	93196	881118	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
492	93196	881203	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	SERVICIO	1
493	93196	881301	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	1
494	93196	881362	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
495	93196	881410	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	SERVICIO	1
496	93196	881434	85121807	PERFIL BIOFÍSICO	SERVICIO	1
497	93196	881438	85121807	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	SERVICIO	1
498	93196	881601	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
499	93196	881602	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
500	93196	881610	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	SERVICIO	1
501	93196	881620	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	SERVICIO	1
502	93196	881630	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	SERVICIO	1

503	93196	882282	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	SERVICIO	1
504	93196	882298	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1
505	93196	882801	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	SERVICIO	1
506	93196	883104	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	SERVICIO	1
507	93196	883106	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	SERVICIO	1
508	93196	883107	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	SERVICIO	1
509	93196	883390	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
510	93196	883442	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	SERVICIO	1
511	93196	883560	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1
512	93196	883590	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	SERVICIO	1
513	93196	883901	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	SERVICIO	1
514	93196	10202	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	SERVICIO	1
515	93196	10203	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	SERVICIO	1
516	93196	12101	85101501	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
517	93196	12102	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
518	93196	12401	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
519	93196	12402	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
520	93196	12410	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
521	93196	12501	85101501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
522	93196	12502	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
523	93196	12503	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
524	93196	13101	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
525	93196	13103	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
526	93196	13106	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	SERVICIO	1
527	93196	13202	85101501	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
528	93196	14201	85101501	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
529	93196	15104	85101501	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
530	93196	15501	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	SERVICIO	1
531	93196	16101	85101501	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
532	93196	16401	85101501	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
533	93196	17001	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
534	93196	17004	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
535	93196	17303	85101501	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	SERVICIO	1
536	93196	17401	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
537	93196	17504	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
538	93196	17505	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	SERVICIO	1
539	93196	17508	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
540	93196	17509	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1
541	93196	17601	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
542	93196	17701	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
543	93196	17801	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
544	93196	17803	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
545	93196	18201	85101501	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
546	93196	21101	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
547	93196	21102	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	SERVICIO	1
548	93196	21103	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
549	93196	21104	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
550	93196	21209	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
551	93196	21210	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1
552	93196	21211	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1
553	93196	21212	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1
554	93196	21213	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
555	93196	21214	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1
556	93196	22101	85101501	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	SERVICIO	1
557	93196	22103	85101501	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1
558	93196	22202	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	SERVICIO	1
559	93196	23201	85101501	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	SERVICIO	1
560	93196	23402	85101501	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	SERVICIO	1
561	93196	23403	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	SERVICIO	1
562	93196	24201	85101501	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1
563	93196	24202	85101501	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1
564	93196	24300	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	SERVICIO	1
565	93196	25000	85101501	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
566	93196	28202	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	SERVICIO	1
567	93196	28203	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRASDUCTORES)	SERVICIO	1
568	93196	28302	85101501	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	SERVICIO	1
569	93196	28304	85101501	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1
570	93196	32401	85101501	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
571	93196	34403	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
572	93196	35103	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
573	93196	35104	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	SERVICIO	1
574	93196	35105	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	SERVICIO	1
575	93196	35106	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	SERVICIO	1
576	93196	35107	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	SERVICIO	1
577	93196	35108	85101501	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	SERVICIO	1
578	93196	35109	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1

579	93196	35201	85101501	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1
580	93196	35202	85101501	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1
581	93196	35402	85101501	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	SERVICIO	1
582	93196	38200	85101501	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD	SERVICIO	1
583	93196	39500	85101501	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	SERVICIO	1
584	93196	39700	85101501	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1
585	93196	39800	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1
586	93196	40730	85101501	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1
587	93196	42201	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1
588	93196	42202	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	SERVICIO	1
589	93196	43001	85101501	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1
590	93196	43103	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	SERVICIO	1
591	93196	43104	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1
592	93196	43105	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	SERVICIO	1
593	93196	43106	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	SERVICIO	1
594	93196	43107	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	SERVICIO	1
595	93196	43108	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	SERVICIO	1
596	93196	43109	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	SERVICIO	1
597	93196	44101	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
598	93196	44203	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	SERVICIO	1
599	93196	44204	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	SERVICIO	1
600	93196	44205	85101501	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1
601	93196	44206	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
602	93196	44207	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERINTICA	SERVICIO	1
603	93196	44208	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1
604	93196	45102	85101501	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1
605	93196	47102	85101501	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	SERVICIO	1
606	93196	53105	85101501	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	SERVICIO	1
607	93196	53201	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1
608	93196	53202	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO LUMBAR	SERVICIO	1
609	93196	53203	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	SERVICIO	1
610	93196	53204	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO TORÁCICO	SERVICIO	1
611	93196	53205	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CELÍACO	SERVICIO	1
612	93196	53206	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	SERVICIO	1
613	93196	54102	85101501	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	SERVICIO	1
614	93196	54201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	SERVICIO	1
615	93196	54203	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	SERVICIO	1
616	93196	55102	85101501	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	SERVICIO	1
617	93196	55200	85101501	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	SERVICIO	1
618	93196	60901	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1
619	93196	60902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	SERVICIO	1
620	93196	60904	85101501	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	SERVICIO	1
621	93196	75300	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD	SERVICIO	1
622	93196	75400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD	SERVICIO	1
623	93196	76100	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1
624	93196	76200	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1
625	93196	76400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1
626	93196	76500	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1
627	93196	180100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
628	93196	180200	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO	1
629	93196	182100	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
630	93196	182200	85101501	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
631	93196	182300	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
632	93196	183101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1
633	93196	183102	85101501	AURICULECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1
634	93196	183103	85101501	AURICULECTOMÍA TOTAL	SERVICIO	1
635	93196	184100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
636	93196	186201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	SERVICIO	1
637	93196	186202	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1
638	93196	187101	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA	SERVICIO	1
639	93196	187103	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	SERVICIO	1
640	93196	187104	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTÍLAGO COSTAL	SERVICIO	1
641	93196	187105	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	SERVICIO	1
642	93196	187106	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURÍCULAR (TERCER TIEMPO)	SERVICIO	1
643	93196	187107	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR	SERVICIO	1
644	93196	187200	85101501	REIMPLANTE DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR) SOD	SERVICIO	1
645	93196	207302	85101501	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO	SERVICIO	1
646	93196	207501	85101501	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA, VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1
647	93196	209100	85101501	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD	SERVICIO	1
648	93196	211301	85101501	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	SERVICIO	1
649	93196	218301	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	SERVICIO	1
650	93196	218302	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL	SERVICIO	1
651	93196	218304	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
652	93196	218901	85101501	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA	SERVICIO	1
653	93196	221401	85101501	NASOSINUSCOPIA	SERVICIO	1
654	93196	223901	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1
655	93196	223902	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL	SERVICIO	1
656	93196	223903	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
657	93196	224101	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1
658	93196	224102	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1

659	93196	224103	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
660	93196	224104	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	SERVICIO	1
661	93196	224105	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
662	93196	224106	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
663	93196	224107	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
664	93196	226302	85101501	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1
665	93196	226303	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	SERVICIO	1
666	93196	226305	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
667	93196	263206	85101501	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	SERVICIO	1
668	93196	274203	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	SERVICIO	1
669	93196	274400	85101501	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	SERVICIO	1
670	93196	275401	85101501	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	SERVICIO	1
671	93196	275402	85101501	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1
672	93196	275403	85101501	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1
673	93196	275404	85101501	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	SERVICIO	1
674	93196	275500	85101501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	SERVICIO	1
675	93196	275601	85101501	LIPOINJERTO EN CARA	SERVICIO	1
676	93196	275701	85101501	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	SERVICIO	1
677	93196	276209	85101501	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	SERVICIO	1
678	93196	278301	85101501	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO	SERVICIO	1
679	93196	290301	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
680	93196	295201	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL	SERVICIO	1
681	93196	295601	85101501	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	SERVICIO	1
682	93196	295602	85101501	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	1
683	93196	295603	85101501	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	SERVICIO	1
684	93196	295604	85101501	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	SERVICIO	1
685	93196	300101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
686	93196	300103	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
687	93196	300201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
688	93196	300401	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	SERVICIO	1
689	93196	300402	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
690	93196	313101	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
691	93196	317202	85101501	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	SERVICIO	1
692	93196	319201	85101501	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
693	93196	322101	85101501	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
694	93196	348301	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOABDOMINAL	SERVICIO	1
695	93196	348302	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOGÁSTRICA	SERVICIO	1
696	93196	348303	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOINTESTINAL	SERVICIO	1
697	93196	355102	85101501	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
698	93196	358308	85101501	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICÁRDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	SERVICIO	1
699	93196	360101	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	SERVICIO	1
700	93196	360102	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	SERVICIO	1
701	93196	360300	85101501	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO SOD	SERVICIO	1
702	93196	372301	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
703	93196	372401	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
704	93196	372402	85101501	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN	SERVICIO	1
705	93196	373200	85101501	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN SOD	SERVICIO	1
706	93196	373303	85101501	RESECCIÓN ENDOMIOCÁRDICA	SERVICIO	1
707	93196	373600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO SOD	SERVICIO	1
708	93196	373700	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO SOD	SERVICIO	1
709	93196	374200	85101501	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	SERVICIO	1
710	93196	376100	85101501	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN SOD	SERVICIO	1
711	93196	380105	85101501	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
712	93196	381400	85101501	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	SERVICIO	1
713	93196	381502	85101501	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORÁCICOS	SERVICIO	1
714	93196	381601	85101501	ENDARTERECTOMIA RENAL	SERVICIO	1
715	93196	381602	85101501	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTÉRICA	SERVICIO	1
716	93196	381603	85101501	ENDARTERECTOMIA AORTOILÍACA	SERVICIO	1
717	93196	381604	85101501	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
718	93196	381801	85101501	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
719	93196	381802	85101501	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
720	93196	383201	85101501	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	SERVICIO	1
721	93196	383202	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
722	93196	383203	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
723	93196	383204	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
724	93196	383205	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
725	93196	383206	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
726	93196	383301	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1
727	93196	383302	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	SERVICIO	1
728	93196	383303	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
729	93196	383304	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
730	93196	383405	85101501	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	SERVICIO	1
731	93196	383602	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
732	93196	383701	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
733	93196	383801	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
734	93196	383802	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
735	93196	383803	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
736	93196	383901	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
737	93196	383902	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
738	93196	383903	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
739	93196	384201	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1

740	93196	384202	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
741	93196	384301	85101501	RESECCIÓN DE SUBCLAVÍA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
742	93196	384302	85101501	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
743	93196	384303	85101501	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
744	93196	384801	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
745	93196	384802	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
746	93196	384901	85101501	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	SERVICIO	1
747	93196	384902	85101501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
748	93196	385201	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
749	93196	385202	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
750	93196	385203	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
751	93196	385204	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
752	93196	385220	85101501	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
753	93196	385301	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1
754	93196	385303	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
755	93196	385304	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
756	93196	385520	85101501	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
757	93196	385620	85101501	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
758	93196	385701	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS	SERVICIO	1
759	93196	385720	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
760	93196	385801	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
761	93196	385802	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
762	93196	385803	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
763	93196	385902	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
764	93196	385905	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
765	93196	385920	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
766	93196	386100	85101501	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	SERVICIO	1
767	93196	386200	85101501	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	SERVICIO	1
768	93196	386402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	SERVICIO	1
769	93196	387300	85101501	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	SERVICIO	1
770	93196	389002	85101501	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	SERVICIO	1
771	93196	389101	85101501	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	SERVICIO	1
772	93196	389102	85101501	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	SERVICIO	1
773	93196	389400	85101501	DISECCIÓN VENOSA SOD	SERVICIO	1
774	93196	389900	85101501	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA SOD	SERVICIO	1
775	93196	390100	85101501	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD	SERVICIO	1
776	93196	391202	85101501	DERIVACIÓN YUGULO-ATRIAL	SERVICIO	1
777	93196	391701	85101501	DERIVACIÓN PORTO-CAVA	SERVICIO	1
778	93196	392201	85101501	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	SERVICIO	1
779	93196	392202	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR	SERVICIO	1
780	93196	392502	85101501	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA	SERVICIO	1
781	93196	392601	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	SERVICIO	1
782	93196	392804	85101501	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	SERVICIO	1
783	93196	393303	85101501	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
784	93196	393305	85101501	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
785	93196	393306	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO	SERVICIO	1
786	93196	393600	85101501	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
787	93196	393700	85101501	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
788	93196	394100	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR SOD	SERVICIO	1
789	93196	395010	85101501	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	SERVICIO	1
790	93196	395030	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
791	93196	395031	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
792	93196	395060	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN	SERVICIO	1
793	93196	395061	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
794	93196	395080	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN	SERVICIO	1
795	93196	395081	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN, PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
796	93196	395205	85101501	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
797	93196	395301	85101501	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
798	93196	397201	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	SERVICIO	1
799	93196	397202	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
800	93196	397203	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
801	93196	397205	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
802	93196	397206	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
803	93196	397207	85101501	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
804	93196	397301	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIO	1
805	93196	397302	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	SERVICIO	1
806	93196	397303	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
807	93196	397304	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	SERVICIO	1
808	93196	397305	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	SERVICIO	1
809	93196	397306	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
810	93196	397601	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
811	93196	397700	85101501	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
812	93196	397801	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
813	93196	397802	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
814	93196	397803	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
815	93196	397901	85101501	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
816	93196	402301	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
817	93196	423304	85101501	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
818	93196	423305	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
819	93196	427401	85101501	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
820	93196	428201	85101501	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1
821	93196	428202	85101501	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	SERVICIO	1

822	93196	428500	85101501	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD	SERVICIO	1
823	93196	429402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA TRANSTORÁCICA	SERVICIO	1
824	93196	429405	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	SERVICIO	1
825	93196	434101	85101501	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	SERVICIO	1
826	93196	434102	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	SERVICIO	1
827	93196	434103	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	SERVICIO	1
828	93196	441200	85101501	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1
829	93196	446603	85101501	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	SERVICIO	1
830	93196	450001	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
831	93196	454203	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
832	93196	456201	85101501	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
833	93196	456202	85101501	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
834	93196	456203	85101501	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
835	93196	456400	85101501	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	SERVICIO	1
836	93196	459501	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
837	93196	464001	85101501	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	SERVICIO	1
838	93196	465201	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
839	93196	469701	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	SERVICIO	1
840	93196	469702	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	1
841	93196	480100	85101501	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	SERVICIO	1
842	93196	483801	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	SERVICIO	1
843	93196	483802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	SERVICIO	1
844	93196	487301	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1
845	93196	487302	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1
846	93196	487303	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	SERVICIO	1
847	93196	487602	85101501	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	SERVICIO	1
848	93196	487701	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
849	93196	487702	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1
850	93196	487902	85101501	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	SERVICIO	1
851	93196	487903	85101501	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
852	93196	488101	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	SERVICIO	1
853	93196	490100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	SERVICIO	1
854	93196	497301	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	SERVICIO	1
855	93196	497303	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	SERVICIO	1
856	93196	497401	85101501	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
857	93196	497501	85101501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA	SERVICIO	1
858	93196	497502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL	SERVICIO	1
859	93196	497503	85101501	ESFINTEROPLASTIA ANAL	SERVICIO	1
860	93196	497504	85101501	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	SERVICIO	1
861	93196	497505	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL	SERVICIO	1
862	93196	497506	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
863	93196	497507	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA COMBINADA	SERVICIO	1
864	93196	497508	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL	SERVICIO	1
865	93196	499400	85101501	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	SERVICIO	1
866	93196	502101	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
867	93196	502102	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
868	93196	502103	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
869	93196	512101	85101501	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
870	93196	518500	85101501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1
871	93196	518600	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	SERVICIO	1
872	93196	518801	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	1
873	93196	529300	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
874	93196	529400	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
875	93196	529800	85101501	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
876	93196	541801	85101501	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	SERVICIO	1
877	93196	546100	85101501	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	SERVICIO	1
878	93196	549004	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1
879	93196	549801	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL	SERVICIO	1
880	93196	549802	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	1
881	93196	550104	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	SERVICIO	1
882	93196	553101	85101501	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
883	93196	553102	85101501	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	SERVICIO	1
884	93196	557001	85101501	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
885	93196	558101	85101501	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
886	93196	558701	85101501	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
887	93196	559101	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	SERVICIO	1
888	93196	561101	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
889	93196	561102	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
890	93196	562101	85101501	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	SERVICIO	1
891	93196	564130	85101501	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	SERVICIO	1
892	93196	564201	85101501	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
893	93196	565101	85101501	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGÍA DE BRICKER]	SERVICIO	1
894	93196	565201	85101501	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	SERVICIO	1
895	93196	565202	85101501	ANASTOMOSIS URETEROCOLÓNICA TUNELIZADA	SERVICIO	1
896	93196	565410	85101501	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	SERVICIO	1
897	93196	565601	85101501	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	SERVICIO	1
898	93196	565610	85101501	URETEROCOLOSTOMÍA	SERVICIO	1
899	93196	565710	85101501	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	SERVICIO	1
900	93196	568701	85101501	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
901	93196	569001	85101501	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	SERVICIO	1
902	93196	569002	85101501	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
903	93196	571210	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1

904	93196	574202	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	SERVICIO	1
905	93196	575202	85101501	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
906	93196	576001	85101501	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
907	93196	578101	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
908	93196	578202	85101501	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	SERVICIO	1
909	93196	578401	85101501	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	SERVICIO	1
910	93196	578402	85101501	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	SERVICIO	1
911	93196	578403	85101501	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	SERVICIO	1
912	93196	578450	85101501	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	SERVICIO	1
913	93196	578501	85101501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	SERVICIO	1
914	93196	578502	85101501	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1
915	93196	578600	85101501	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	SERVICIO	1
916	93196	578701	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	SERVICIO	1
917	93196	578702	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	SERVICIO	1
918	93196	578704	85101501	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	SERVICIO	1
919	93196	578901	85101501	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	SERVICIO	1
920	93196	579101	85101501	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
921	93196	579930	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	SERVICIO	1
922	93196	579950	85101501	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	SERVICIO	1
923	93196	580010	85101501	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	SERVICIO	1
924	93196	580050	85101501	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
925	93196	580101	85101501	URETROSTOMÍA	SERVICIO	1
926	93196	580110	85101501	URETROSTOMÍA PERINEAL	SERVICIO	1
927	93196	581010	85101501	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	SERVICIO	1
928	93196	583101	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	SERVICIO	1
929	93196	583103	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	SERVICIO	1
930	93196	583201	85101501	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
931	93196	583230	85101501	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
932	93196	583240	85101501	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
933	93196	584101	85101501	URETRORRAFIA FEMENINA	SERVICIO	1
934	93196	584102	85101501	URETRORRAFIA PENEANA	SERVICIO	1
935	93196	584103	85101501	URETRORRAFIA PERINEAL	SERVICIO	1
936	93196	584301	85101501	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	SERVICIO	1
937	93196	584303	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	SERVICIO	1
938	93196	584305	85101501	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	SERVICIO	1
939	93196	584401	85101501	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	SERVICIO	1
940	93196	584402	85101501	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA	SERVICIO	1
941	93196	584501	85101501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	SERVICIO	1
942	93196	584530	85101501	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	SERVICIO	1
943	93196	584601	85101501	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	SERVICIO	1
944	93196	584602	85101501	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	SERVICIO	1
945	93196	584603	85101501	URETROPLASTIA PERINEAL	SERVICIO	1
946	93196	584700	85101501	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	SERVICIO	1
947	93196	584901	85101501	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	SERVICIO	1
948	93196	585001	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	SERVICIO	1
949	93196	586101	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1
950	93196	586102	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	SERVICIO	1
951	93196	586300	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	SERVICIO	1
952	93196	589110	85101501	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	SERVICIO	1
953	93196	589120	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	SERVICIO	1
954	93196	589200	85101501	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	SERVICIO	1
955	93196	590101	85101501	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
956	93196	590200	85101501	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	SERVICIO	1
957	93196	590301	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	SERVICIO	1
958	93196	590400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	SERVICIO	1
959	93196	591100	85101501	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	SERVICIO	1
960	93196	591910	85101501	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	SERVICIO	1
961	93196	591920	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	SERVICIO	1
962	93196	595102	85101501	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	SERVICIO	1
963	93196	597104	85101501	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	SERVICIO	1
964	93196	597920	85101501	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	SERVICIO	1
965	93196	597940	85101501	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1
966	93196	597941	85101501	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1
967	93196	597990	85101501	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	SERVICIO	1
968	93196	598001	85101501	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
969	93196	600110	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
970	93196	600112	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
971	93196	605101	85101501	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	SERVICIO	1
972	93196	609301	85101501	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL	SERVICIO	1
973	93196	609401	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
974	93196	609402	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
975	93196	610101	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	SERVICIO	1
976	93196	613101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	SERVICIO	1
977	93196	613102	85101501	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	SERVICIO	1
978	93196	613402	85101501	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1
979	93196	614100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	SERVICIO	1
980	93196	614200	85101501	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	SERVICIO	1
981	93196	614910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	SERVICIO	1
982	93196	620100	85101501	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
983	93196	625101	85101501	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	SERVICIO	1
984	93196	625104	85101501	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	SERVICIO	1
985	93196	625201	85101501	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	SERVICIO	1
986	93196	626100	85101501	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
987	93196	629300	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
988	93196	631001	85101501	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	SERVICIO	1

989	93196	639300	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	SERVICIO	1
990	93196	639600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	SERVICIO	1
991	93196	640000	85101501	CIRCUNCISIÓN SOD	SERVICIO	1
992	93196	642100	85101501	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	SERVICIO	1
993	93196	643100	85101501	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	SERVICIO	1
994	93196	643200	85101501	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	SERVICIO	1
995	93196	644100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	SERVICIO	1
996	93196	644200	85101501	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	SERVICIO	1
997	93196	644400	85101501	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	SERVICIO	1
998	93196	644920	85101501	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	SERVICIO	1
999	93196	644930	85101501	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	SERVICIO	1
1000	93196	649100	85101501	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	SERVICIO	1
1001	93196	649300	85101501	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	SERVICIO	1
1002	93196	649801	85101501	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	SERVICIO	1
1003	93196	649803	85101501	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	SERVICIO	1
1004	93196	649805	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	SERVICIO	1
1005	93196	770100	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1006	93196	770200	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1007	93196	770301	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1008	93196	770302	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1
1009	93196	770401	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1010	93196	770402	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1011	93196	770701	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1012	93196	770702	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1013	93196	770801	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	SERVICIO	1
1014	93196	770802	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1015	93196	770901	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	SERVICIO	1
1016	93196	770902	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1017	93196	770920	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1018	93196	770930	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1019	93196	770931	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1020	93196	770932	85101501	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
1021	93196	772101	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1022	93196	772102	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1023	93196	772103	85101501	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1024	93196	772104	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1025	93196	772105	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
1026	93196	772506	85101501	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	1
1027	93196	776001	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1028	93196	776101	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1029	93196	776102	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1030	93196	776104	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1031	93196	776105	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1032	93196	776201	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1033	93196	776203	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1034	93196	776301	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1035	93196	776401	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1
1036	93196	776501	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1037	93196	776601	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	SERVICIO	1
1038	93196	776701	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1039	93196	776802	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	SERVICIO	1
1040	93196	776803	85101501	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	SERVICIO	1
1041	93196	776804	85101501	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1
1042	93196	776805	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1
1043	93196	776920	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1044	93196	776930	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	SERVICIO	1
1045	93196	776931	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1046	93196	776932	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1047	93196	776933	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1048	93196	777103	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	SERVICIO	1
1049	93196	777300	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1
1050	93196	777700	85101501	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1051	93196	777902	85101501	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	SERVICIO	1
1052	93196	778102	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1053	93196	778103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
1054	93196	778104	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	SERVICIO	1
1055	93196	778105	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
1056	93196	778201	85101501	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	SERVICIO	1
1057	93196	778301	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1
1058	93196	778303	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	SERVICIO	1
1059	93196	778304	85101501	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	SERVICIO	1
1060	93196	778306	85101501	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	SERVICIO	1
1061	93196	778600	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
1062	93196	778701	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1
1063	93196	778800	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1
1064	93196	778901	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1065	93196	778902	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1066	93196	778911	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1067	93196	778912	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1068	93196	778921	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1069	93196	778922	85101501	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1
1070	93196	778923	85101501	HEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1
1071	93196	778931	85101501	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	SERVICIO	1

1072	93196	779101	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1073	93196	779102	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1074	93196	779134	85101501	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	SERVICIO	1
1075	93196	779201	85101501	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1
1076	93196	779203	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	SERVICIO	1
1077	93196	779500	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1078	93196	779600	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
1079	93196	779801	85101501	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	SERVICIO	1
1080	93196	779802	85101501	ASTRAGALECTOMÍA	SERVICIO	1
1081	93196	779941	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	SERVICIO	1
1082	93196	780101	85101501	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1083	93196	780201	85101501	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1084	93196	780202	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	SERVICIO	1
1085	93196	780300	85101501	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	SERVICIO	1
1086	93196	780401	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	SERVICIO	1
1087	93196	780402	85101501	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	SERVICIO	1
1088	93196	780403	85101501	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1089	93196	780501	85101501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1090	93196	780502	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	SERVICIO	1
1091	93196	780701	85101501	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1092	93196	780702	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	SERVICIO	1
1093	93196	780703	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	SERVICIO	1
1094	93196	780706	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	SERVICIO	1
1095	93196	780800	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1096	93196	780901	85101501	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	SERVICIO	1
1097	93196	780902	85101501	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1098	93196	780920	85101501	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	SERVICIO	1
1099	93196	780921	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	SERVICIO	1
1100	93196	780931	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1101	93196	780932	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1102	93196	781201	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	SERVICIO	1
1103	93196	781202	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	SERVICIO	1
1104	93196	781301	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1105	93196	781302	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1
1106	93196	781304	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1
1107	93196	781401	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	SERVICIO	1
1108	93196	781501	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1109	93196	781502	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	SERVICIO	1
1110	93196	781601	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	SERVICIO	1
1111	93196	781702	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1112	93196	781703	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	SERVICIO	1
1113	93196	781704	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	SERVICIO	1
1114	93196	781801	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	SERVICIO	1
1115	93196	781920	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	1
1116	93196	782104	85101501	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1117	93196	782213	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	SERVICIO	1
1118	93196	782341	85101501	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	SERVICIO	1
1119	93196	782401	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1120	93196	782402	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1121	93196	782404	85101501	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1122	93196	782511	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1123	93196	782513	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1124	93196	782521	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1125	93196	782523	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1126	93196	782541	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1127	93196	782543	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1128	93196	782641	85101501	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1129	93196	782721	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1130	93196	782741	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1131	93196	782781	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1132	93196	783202	85101501	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1133	93196	783501	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1134	93196	783503	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1135	93196	783504	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1136	93196	783701	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1137	93196	783702	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1138	93196	783703	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1139	93196	783704	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1140	93196	783705	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1141	93196	783706	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1142	93196	783708	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1143	93196	785100	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1144	93196	785200	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1145	93196	785300	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1
1146	93196	785400	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	SERVICIO	1
1147	93196	785500	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1148	93196	785600	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1
1149	93196	785800	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1150	93196	786101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	SERVICIO	1
1151	93196	786102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1152	93196	786201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1153	93196	786202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1154	93196	786301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1155	93196	786302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1

1156	93196	786401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1157	93196	786402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1158	93196	786501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1159	93196	786502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1160	93196	786601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	SERVICIO	1
1161	93196	786602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1162	93196	786701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1163	93196	786702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1164	93196	786801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1165	93196	786802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1166	93196	786901	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	SERVICIO	1
1167	93196	786902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1168	93196	786910	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	SERVICIO	1
1169	93196	786911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1170	93196	786920	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1171	93196	786921	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1172	93196	786930	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1173	93196	786931	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1174	93196	786935	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1175	93196	786936	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1176	93196	787100	85101501	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1177	93196	790100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1178	93196	790200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1179	93196	790301	85101501	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1
1180	93196	790302	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
1181	93196	790401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1182	93196	790402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1183	93196	790500	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1184	93196	790600	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1
1185	93196	790901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1186	93196	790902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1187	93196	790920	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1188	93196	790930	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	SERVICIO	1
1189	93196	790932	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	SERVICIO	1
1190	93196	791201	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	SERVICIO	1
1191	93196	791301	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1192	93196	791402	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1
1193	93196	791501	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	SERVICIO	1
1194	93196	791503	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1195	93196	791701	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	SERVICIO	1
1196	93196	791702	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	SERVICIO	1
1197	93196	791703	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1198	93196	791901	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
1199	93196	792102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1200	93196	792200	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1201	93196	792301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1202	93196	792401	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	SERVICIO	1
1203	93196	792500	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1204	93196	792600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1205	93196	792801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1206	93196	792901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	SERVICIO	1
1207	93196	792902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	SERVICIO	1
1208	93196	792920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1209	93196	793101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1210	93196	793103	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	SERVICIO	1
1211	93196	793201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1212	93196	793202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1213	93196	793203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1214	93196	793204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1215	93196	793205	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1216	93196	793206	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1217	93196	793301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1218	93196	793302	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1219	93196	793303	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1220	93196	793304	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1221	93196	793305	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1222	93196	793307	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1223	93196	793501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1224	93196	793502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1225	93196	793600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	SERVICIO	1

1226	93196	793801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1227	93196	793802	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1228	93196	793804	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1229	93196	793901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1230	93196	793902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1231	93196	793910	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1232	93196	793911	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1233	93196	793912	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1234	93196	793920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1235	93196	793921	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1236	93196	793930	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1237	93196	793932	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1238	93196	793935	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1239	93196	793937	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1240	93196	793940	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1241	93196	793942	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1242	93196	793944	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1243	93196	793946	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1244	93196	793950	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1245	93196	793952	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1246	93196	794101	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1247	93196	794102	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1248	93196	794201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1249	93196	794202	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1250	93196	794203	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1251	93196	794204	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1252	93196	794501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1253	93196	794502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1254	93196	794601	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1255	93196	794602	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1256	93196	794603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1257	93196	794604	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1258	93196	795101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1
1259	93196	795102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1
1260	93196	795201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1261	93196	795202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1262	93196	795203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1263	93196	795204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1264	93196	795501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1265	93196	795502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1266	93196	795601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1267	93196	795602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1268	93196	795603	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1269	93196	795604	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1270	93196	796100	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1271	93196	796201	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
1272	93196	796301	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	SERVICIO	1
1273	93196	796400	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	SERVICIO	1
1274	93196	796500	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1275	93196	796600	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1276	93196	796700	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1277	93196	796800	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	SERVICIO	1
1278	93196	796902	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	SERVICIO	1
1279	93196	796903	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	SERVICIO	1
1280	93196	796905	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	SERVICIO	1
1281	93196	797100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1
1282	93196	797200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	SERVICIO	1
1283	93196	797300	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1284	93196	797401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	SERVICIO	1
1285	93196	797402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	1
1286	93196	797403	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1287	93196	797404	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1288	93196	797501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	SERVICIO	1
1289	93196	797502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1
1290	93196	797503	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	SERVICIO	1
1291	93196	797601	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	SERVICIO	1
1292	93196	797602	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	SERVICIO	1
1293	93196	797603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	SERVICIO	1
1294	93196	797701	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	SERVICIO	1
1295	93196	797801	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	SERVICIO	1
1296	93196	797802	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
1297	93196	797803	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	SERVICIO	1
1298	93196	797901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	SERVICIO	1
1299	93196	797902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	SERVICIO	1
1300	93196	798101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	SERVICIO	1
1301	93196	798102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	SERVICIO	1

1302	93196	798201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	SERVICIO	1
1303	93196	798501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	SERVICIO	1
1304	93196	798502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1
1305	93196	798601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	SERVICIO	1
1306	93196	798602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	SERVICIO	1
1307	93196	798701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	SERVICIO	1
1308	93196	798801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	SERVICIO	1
1309	93196	798901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1
1310	93196	799100	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1
1311	93196	799201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	SERVICIO	1
1312	93196	799202	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	SERVICIO	1
1313	93196	799204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1314	93196	799601	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1315	93196	799602	85101501	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1316	93196	799701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1317	93196	799702	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	SERVICIO	1
1318	93196	799703	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	SERVICIO	1
1319	93196	799704	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	SERVICIO	1
1320	93196	799710	85101501	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1321	93196	800101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1322	93196	800102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1323	93196	800201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1324	93196	800202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1325	93196	800301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1326	93196	800302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1327	93196	800401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1328	93196	800402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1329	93196	800501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1330	93196	800502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1331	93196	800601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1332	93196	800602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1333	93196	800701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1334	93196	800702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1335	93196	800801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1336	93196	800802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1337	93196	801101	85101501	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	SERVICIO	1
1338	93196	801200	85101501	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	SERVICIO	1
1339	93196	801300	85101501	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1340	93196	801400	85101501	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	SERVICIO	1
1341	93196	801500	85101501	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	SERVICIO	1
1342	93196	801600	85101501	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1343	93196	801700	85101501	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	SERVICIO	1
1344	93196	801800	85101501	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	SERVICIO	1
1345	93196	804301	85101501	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1346	93196	804302	85101501	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1347	93196	804304	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1348	93196	804310	85101501	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	SERVICIO	1
1349	93196	804401	85101501	CAPSULODESIS EN MANO	SERVICIO	1
1350	93196	804802	85101501	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	SERVICIO	1
1351	93196	806101	85101501	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1352	93196	807001	85101501	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	SERVICIO	1
1353	93196	807101	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1354	93196	807102	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1355	93196	807202	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1356	93196	807203	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1357	93196	807303	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1358	93196	807401	85101501	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1359	93196	807403	85101501	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1360	93196	807501	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1361	93196	807502	85101501	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1362	93196	807503	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1363	93196	807601	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1364	93196	807602	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1365	93196	808011	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1366	93196	808012	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1367	93196	808021	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1368	93196	808031	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1369	93196	808041	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1370	93196	808051	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1371	93196	808061	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1372	93196	808071	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1373	93196	808114	85101501	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1374	93196	808201	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	SERVICIO	1
1375	93196	808402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1376	93196	808601	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1377	93196	810101	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1378	93196	810102	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1379	93196	810103	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1380	93196	810106	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1381	93196	810107	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1382	93196	810108	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1383	93196	810109	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1

1384	93196	811101	85101501	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1385	93196	812100	85101501	ARTRODESIS DE CADERA SOD	SERVICIO	1
1386	93196	812301	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1387	93196	812302	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1388	93196	812401	85101501	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	SERVICIO	1
1389	93196	812402	85101501	ARTRODESIS DE CODO	SERVICIO	1
1390	93196	812602	85101501	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	SERVICIO	1
1391	93196	812700	85101501	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	SERVICIO	1
1392	93196	812801	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1393	93196	812802	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1394	93196	814101	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	SERVICIO	1
1395	93196	814220	85101501	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	SERVICIO	1
1396	93196	814410	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
1397	93196	814420	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	SERVICIO	1
1398	93196	814501	85101501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1
1399	93196	814502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1400	93196	814503	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1401	93196	814601	85101501	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	SERVICIO	1
1402	93196	814602	85101501	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	SERVICIO	1
1403	93196	814703	85101501	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	SERVICIO	1
1404	93196	814708	85101501	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1405	93196	814709	85101501	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1406	93196	814727	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1
1407	93196	815301	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	SERVICIO	1
1408	93196	815810	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	SERVICIO	1
1409	93196	817201	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	SERVICIO	1
1410	93196	817202	85101501	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	SERVICIO	1
1411	93196	817203	85101501	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1412	93196	817208	85101501	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	SERVICIO	1
1413	93196	817901	85101501	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	SERVICIO	1
1414	93196	818301	85101501	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1415	93196	818306	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	SERVICIO	1
1416	93196	818500	85101501	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1
1417	93196	818601	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	SERVICIO	1
1418	93196	818602	85101501	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	SERVICIO	1
1419	93196	818603	85101501	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	SERVICIO	1
1420	93196	818604	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	SERVICIO	1
1421	93196	818606	85101501	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA	SERVICIO	1
1422	93196	819520	85101501	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	SERVICIO	1
1423	93196	819701	85101501	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	SERVICIO	1
1424	93196	820101	85101501	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1
1425	93196	820200	85101501	MIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1426	93196	820400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	SERVICIO	1
1427	93196	821101	85101501	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	SERVICIO	1
1428	93196	821102	85101501	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	SERVICIO	1
1429	93196	821200	85101501	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1430	93196	821901	85101501	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1
1431	93196	822101	85101501	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	SERVICIO	1
1432	93196	822201	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1
1433	93196	823200	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1
1434	93196	823307	85101501	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	SERVICIO	1
1435	93196	823400	85101501	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	SERVICIO	1
1436	93196	823502	85101501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	SERVICIO	1
1437	93196	824100	85101501	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1438	93196	824201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1439	93196	824203	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1440	93196	824211	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	SERVICIO	1
1441	93196	824215	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1442	93196	824301	85101501	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1443	93196	824601	85101501	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1444	93196	824611	85101501	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1445	93196	825400	85101501	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD	SERVICIO	1
1446	93196	825501	85101501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1447	93196	826100	85101501	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	SERVICIO	1
1448	93196	827103	85101501	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	SERVICIO	1
1449	93196	827910	85101501	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	SERVICIO	1
1450	93196	828302	85101501	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	SERVICIO	1
1451	93196	828320	85101501	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1
1452	93196	828340	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1
1453	93196	828351	85101501	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	SERVICIO	1
1454	93196	828401	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	SERVICIO	1
1455	93196	828402	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	SERVICIO	1
1456	93196	828403	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	SERVICIO	1
1457	93196	828501	85101501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1458	93196	828910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	SERVICIO	1
1459	93196	829101	85101501	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1
1460	93196	829121	85101501	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1461	93196	829125	85101501	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1462	93196	829400	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1463	93196	829500	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1464	93196	829901	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	SERVICIO	1
1465	93196	829910	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	SERVICIO	1
1466	93196	829911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	SERVICIO	1
1467	93196	829912	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	SERVICIO	1

1468	93196	830232	85101501	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	SERVICIO	1
1469	93196	831203	85101501	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	SERVICIO	1
1470	93196	831204	85101501	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	SERVICIO	1
1471	93196	831303	85101501	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1472	93196	831304	85101501	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1473	93196	831305	85101501	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	SERVICIO	1
1474	93196	831306	85101501	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	SERVICIO	1
1475	93196	831308	85101501	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1476	93196	831309	85101501	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1477	93196	831401	85101501	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	SERVICIO	1
1478	93196	831402	85101501	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	SERVICIO	1
1479	93196	831403	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	SERVICIO	1
1480	93196	831450	85101501	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	SERVICIO	1
1481	93196	831451	85101501	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	1
1482	93196	831461	85101501	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1483	93196	831471	85101501	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1484	93196	831481	85101501	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1485	93196	831910	85101501	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	SERVICIO	1
1486	93196	833001	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	SERVICIO	1
1487	93196	833101	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	SERVICIO	1
1488	93196	833201	85101501	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	SERVICIO	1
1489	93196	833202	85101501	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	SERVICIO	1
1490	93196	833901	85101501	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	SERVICIO	1
1491	93196	834100	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1
1492	93196	834203	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	SERVICIO	1
1493	93196	834910	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	SERVICIO	1
1494	93196	834920	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1495	93196	834930	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	SERVICIO	1
1496	93196	834940	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	SERVICIO	1
1497	93196	834950	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	SERVICIO	1
1498	93196	835100	85101501	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	SERVICIO	1
1499	93196	836201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1500	93196	836301	85101501	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1501	93196	837501	85101501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	SERVICIO	1
1502	93196	837503	85101501	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	SERVICIO	1
1503	93196	837601	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	SERVICIO	1
1504	93196	837602	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1505	93196	837603	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	SERVICIO	1
1506	93196	837605	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	SERVICIO	1
1507	93196	837606	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	SERVICIO	1
1508	93196	837607	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	SERVICIO	1
1509	93196	837608	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	SERVICIO	1
1510	93196	838502	85101501	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	SERVICIO	1
1511	93196	838505	85101501	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1512	93196	838601	85101501	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	SERVICIO	1
1513	93196	838602	85101501	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1514	93196	838830	85101501	TENODESIS	SERVICIO	1
1515	93196	839101	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	SERVICIO	1
1516	93196	839700	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	SERVICIO	1
1517	93196	839901	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1518	93196	839902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1519	93196	839903	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1520	93196	839906	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1521	93196	839907	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1522	93196	839908	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1523	93196	839909	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1524	93196	840001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1
1525	93196	840400	85101501	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1526	93196	840500	85101501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1
1527	93196	840600	85101501	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	SERVICIO	1
1528	93196	840701	85101501	AMPUTACIÓN DE BRAZO	SERVICIO	1
1529	93196	840900	85101501	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	SERVICIO	1
1530	93196	841001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1
1531	93196	841300	85101501	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	SERVICIO	1
1532	93196	841400	85101501	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1533	93196	841500	85101501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	SERVICIO	1
1534	93196	841600	85101501	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1535	93196	841700	85101501	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1536	93196	842100	85101501	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	SERVICIO	1
1537	93196	842202	85101501	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	SERVICIO	1
1538	93196	842203	85101501	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1
1539	93196	842205	85101501	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1
1540	93196	842301	85101501	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1541	93196	842401	85101501	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	SERVICIO	1
1542	93196	842600	85101501	REIMPLANTE DE PIE SOD	SERVICIO	1
1543	93196	842700	85101501	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	SERVICIO	1
1544	93196	843200	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1
1545	93196	843300	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	SERVICIO	1
1546	93196	843400	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1547	93196	843500	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1
1548	93196	843800	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	SERVICIO	1
1549	93196	843900	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1
1550	93196	849001	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	SERVICIO	1
1551	93196	849400	85101501	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	SERVICIO	1

1552	93196	849501	85101501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR, TIBIA Y PERONÉ; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	SERVICIO	1
1553	93196	852002	85101501	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	SERVICIO	1
1554	93196	858701	85101501	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN	SERVICIO	1
1555	93196	861411	85101501	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	SERVICIO	1
1556	93196	862702	85101501	MATRICECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1
1557	93196	865210	85101501	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	SERVICIO	1
1558	93196	866300	85101501	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
1559	93196	866401	85101501	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	SERVICIO	1
1560	93196	866702	85101501	INJERTO DERMOGRASO	SERVICIO	1
1561	93196	867001	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1562	93196	867002	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1563	93196	867003	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1564	93196	867101	85101501	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1
1565	93196	867102	85101501	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1
1566	93196	867103	85101501	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1
1567	93196	867104	85101501	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1
1568	93196	867105	85101501	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	SERVICIO	1
1569	93196	867107	85101501	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	SERVICIO	1
1570	93196	867201	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1571	93196	867202	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1572	93196	867203	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1573	93196	868401	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	SERVICIO	1
1574	93196	868402	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	SERVICIO	1
1575	93196	868403	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	SERVICIO	1
1576	93196	869101	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	SERVICIO	1
1577	93196	869102	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	SERVICIO	1
1578	93196	869103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1
1579	93196	869104	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1
1580	93196	869201	85101501	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	SERVICIO	1
1581	93196	869500	85101501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
1582	93196	869700	85101501	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD	SERVICIO	1
1583	93196	818010	85121600	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	SERVICIO	1
1584	93196	818400	85121600	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1
1585	93196	920903	85121600	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	SERVICIO	1
GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNO FETAL, NEONATOLOGIA					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1586	93196	651201	85121600	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1587	93196	652101	85121600	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1588	93196	652102	85121600	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1589	93196	652201	85121600	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1590	93196	652301	85121600	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1591	93196	652302	85121600	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1592	93196	652304	85121600	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1593	93196	652401	85121600	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1594	93196	652402	85121600	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1595	93196	652702	85121600	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1596	93196	652801	85121600	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1597	93196	652802	85121600	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1598	93196	652901	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1599	93196	652902	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1600	93196	653101	85121600	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1601	93196	653102	85121600	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1602	93196	655101	85121600	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1603	93196	655102	85121600	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1604	93196	657001	85121600	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1605	93196	657801	85121600	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1606	93196	657802	85121600	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1607	93196	657803	85121600	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1608	93196	660201	85121600	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1609	93196	660202	85121600	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1610	93196	661110	85121600	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1611	93196	662201	85121600	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1612	93196	664001	85121600	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1613	93196	664002	85121600	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1614	93196	665001	85121600	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1615	93196	665002	85121600	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1616	93196	666102	85121600	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1617	93196	666110	85121600	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	1
1618	93196	666210	85121600	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1619	93196	667302	85121600	SALPINGO - SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1620	93196	667401	85121600	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO - UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1621	93196	667601	85121600	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1622	93196	667610	85121600	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1623	93196	669101	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1624	93196	669102	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1625	93196	669201	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1626	93196	669202	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1627	93196	669901	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1628	93196	672001	85121600	CONIZACION CERVICAL	SERVICIO	1
1629	93196	673101	85121600	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	SERVICIO	1
1630	93196	673102	85121600	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	SERVICIO	1
1631	93196	673201	85121600	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	1

1632	93196	675101	85121600	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1633	93196	676101	85121600	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1634	93196	680101	85121600	HISTEROTOMIA	SERVICIO	1
1635	93196	681105	85121600	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	SERVICIO	1
1636	93196	681201	85121600	HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1637	93196	682201	85121600	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1638	93196	682302	85121600	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1639	93196	682401	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1640	93196	682402	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1641	93196	682403	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1642	93196	684001	85121600	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1643	93196	684103	85121600	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1644	93196	685102	85121600	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1645	93196	686102	85121600	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1646	93196	690103	85121600	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	SERVICIO	1
1647	93196	691201	85121600	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1648	93196	691301	85121600	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1649	93196	694901	85121600	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1650	93196	697101	85121600	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SERVICIO	1
1651	93196	698003	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1652	93196	701410	85121600	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1
1653	93196	701420	85121600	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	SERVICIO	1
1654	93196	85121600	735300	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD	SERVICIO	1
1655	93196	85121600	735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	SERVICIO	1
1656	93196	703301	85121600	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1
1657	93196	703302	85121600	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1
1658	93196	705110	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	SERVICIO	1
1659	93196	705210	85121600	COLPORRAFIA POSTERIOR	SERVICIO	1
1660	93196	705301	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1
1661	93196	705302	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	1
1662	93196	707702	85121600	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1663	93196	710921	85121600	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1
1664	93196	712401	85121600	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1
1665	93196	713101	85121600	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1
1666	93196	713501	85121600	RESECCION DE GRANULOMA VULVO – PERINEAL	SERVICIO	1
1667	93196	717301	85121600	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	SERVICIO	1
1668	93196	717902	85121600	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	SERVICIO	1
1669	93196	717920	85121600	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I - II)	SERVICIO	1
1670	93196	718102	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE VULVA O PERINE CON INCISION	SERVICIO	1
1671	93196	740002	85121600	CESAREA CORPORAL	SERVICIO	1
1672	93196	743101	85121600	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1673	93196	750101	85121600	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	SERVICIO	1
1674	93196	750105	85121600	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	SERVICIO	1
1675	93196	751101	85121600	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	SERVICIO	1
1676	93196	756901	85121600	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	SERVICIO	1
1677	93196	756903	85121600	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	SERVICIO	1
1678	93196	850201	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE MAMA POR MASTOTOMIA	SERVICIO	1
1679	93196	694101	85121600	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1680	93196	691901	85121600	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1681	93196	890250	85121600	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1682	93196	890350	85121600	CONSULTA DE ALTA COMPLEJIDAD OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1683	93196	S12103	85121600	CUIDADO CRÍTICO PACIENTE HOSPITALIZADA	SERVICIO	1
1684	93196	S12203	85121600	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	SERVICIO	1
1685	93196	890350	85121600	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO - ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1686	93196	S12101	85121600	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	SERVICIO	1
1687	93196	S12201	85121600	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	SERVICIO	1
1688	93196	881434	85121600	PERFIL BIOFISICO	SERVICIO	1
1689	93196	882298	85121600	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE. CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1
1690	93196	881437	85121600	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	SERVICIO	1
1691	93196	881360	85121600	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SERVICIO	1
1692	93196	881436	85121600	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	SERVICIO	1
1693	93196	881410	85121600	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (203)	SERVICIO	1
1694	93196	890315	85121600	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE I	SERVICIO	1
1695	93196	890315	85121600	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE II	SERVICIO	1
1696	93196	881439	85121600	NEUROSONOGRAFIA FETAL	SERVICIO	1
1697	93196	881438	85121600	ECOCARDIOGRAMA FETAL CON DOPPLER	SERVICIO	1

DERMATOLOGIA

ITEM	DANE	CUPS	UNSPSC	DESCRIPCIO DEL SERVICIO	INCLUSIONES/ EXCLUSIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1698	931996	861001	85121600	1981 - RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGENOS POR ALOGENOSIS EN BLOQUE	INCLUSIONES: Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA. AYUDA DIAGNOSTICA: Incluye ayudas diagnóstica en el trns-operatorio Dos (2) Estudios de Patología. HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano. DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR	PAQUETE	1

					MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41139015 - APOSITO TEGADERM + PAD 9X35CM REF. 3593 - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1699	931996	861001	85121600	1983 - RECONSTRUCCION DE SECUELA POR BIOPOLÍMEROS	INCLUSIÓN: Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDA DIAGNOSTICA: Incluye ayudas diagnóstica en el trans-operatorio Un (1) Estudio de Patología. HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano. DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41139005 - APOSITO TEGADERM + PAD 9X25CM REF. 3591 - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 EXCLUSIÓN: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
CARDIOLOGIA							
ITEM	**DANE**	**CUPS**	**UNSPSC**	**DESCRIPCIO DEL SERVICIO**	**INCLUSIONES/ EXCLUSIONES**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**

1700	931996	372202	85121600	1780 - CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001013 - CATETER 6F INFINITI JL 5.0 100 CM 534622T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001016 - CATETER 6F INFINITI JR 4.0 534621T(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.	PAQUETE	1
1701	931996	372302	85121600	1783 - CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO MAS ARTERIOGRAFIA PULMONAR CON O SIN AORTOGRAMA (PEDIATRICO)(N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista Pediatrico y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado pediatrico un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001080 - CATETER INFINITI 5 F MPA2 534542T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCIN, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCI Pediatrica. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo	PAQUETE	1
1702	931996	373406	85121600	2148 - ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO COMPLETO MAS MAPEO Y ABLACION CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45005003 - CATETER ABLA. LIVEWIRE TC 7F CUADRI. 402115 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006001 - CATETER ELEC. RESPONSE 6FR CUADRI. 401261 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006003 - CATETER RESPONSE 6 FR DECA. 401381 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007012 - EXTENSION RES. CUADRIPOLAR/AZUL 401553/401973 (ST) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007013 - EXTENSION RESPONSE DECAPOLAR /NEGRA REF. 401972 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903053 - ELECTRODOS ADULTO PAQ X 2 REF H327 - H329 PARA DESFIBRILADOR TEC 5531 - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S22221M - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo Y Anestesiologo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día Hospitalizacion en UCIN y Un dia en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnosticas enunciadas en las inclusiones. ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 300 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006001 - CATETER ELEC. RESPONSE 6FR CUADRI. 401261 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006003 - CATETER RESPONSE 6 FR DECA. 401381 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007012 - EXTENSION RES. CUADRIPOLAR/AZUL 401553/401973 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107020 - SET DE TUBOS COOL POINT REF. 85785 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45005045 - CATETER DE ABLACION TACTICATH QUARTZ CURVA 65CM REF:PN004065 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006022 - CATETER INQUIRY AFOCUS II DIAGNOSTICO DEFLECTABLE PARA ELECTROFISIOLOGIA 87008 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43101005 - PARCHE NAVIX EN0010 REF. 100003331 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007013 - EXTENSION RESPONSE DECAPOLAR /NEGRA REF. 401972 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501014 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 7F 504607X (JJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903053 - ELECTRODOS ADULTO PAQ X 2 REF H327 - H329 PARA DESFIBRILADOR TEC 5531 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006009 - CATETER ACUNAV 10 FR. REF. 8255790 (JOHNSON) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502010 - INTRODUCTOR MULLINS 407436 (ST) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1		

					IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879901M - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA MULTICORTE DE CORAZON CON ENFASIS EN VENAS PULMONARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45505002 - INTRODUCTOR DEFLECTABLE AGILIS 8.5FR CURVA M REF. 408310 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501038 - INTRODUCTOR HEMOSTATICO FAST CATH 11FR X 30CM REF. 406182 (STJ) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 881207 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI y estancia superior a la incluida en UCIN y en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1703	931996	376100	85121600	1779 - IMPLANTE DE BALON DE CONTRAPULSACION	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS. Hemodinamista y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA Derechos: sala de Angiografía (Equipos). INSUMOS: Medicamentos,Insumos,Sutura (según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43801005 - BALON DE CONTRAPULSACION AORTICO 8FR X 40CC PEEL WAT CON CAMISA 01IABS840C - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 16801054 - HEPARINA SODICA 5.000 U.I. / ML VIAL X 5ML - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1
1704	931996	378001	85121600	1818 - IMPLANTE DE MONITOR DE EVENTOS (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45908004 - MONITOR DE EVENTOS IMPLANTABLE REVEAL LINQ REF LNQ11 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION:HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI,UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1705	931996	378201	85121600	2151 - IMPLANTE DE MARCAPASO UNICAMERAL CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901015 - MARCAPASO UNICAMERAL ASSURITY SR MRI REF. PM1272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903079 - ELECTRODO MARCAPASO FIJACION ACTIVA TENDRIL STS 52CM REF. 2088TC/52 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1706	931996	378301	85121600	2147 - IMPLANTE DE MARCAPASO BICAMERAL CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901014 - MARCAPASO BICAMERAL ASSURITY DR MRI REF. PM2272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903079 - ELECTRODO MARCAPASO FIJACION ACTIVA TENDRIL STS 52CM REF. 2088TC/52 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903061 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 2088TC/58 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502002 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 7FR. 405108 (ST) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1	PAQUETE	1

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1707	931996	378301	85121600	2255 - IMPLANTE DE MARCAPASO BICAMERAL CON AJUSTE DE ELECTRODO VENTRICULAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un (1) día en Unidad de cuidado intensivo adulto. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICA: Incluye Una (1) Radiografía de tórax AP-LATERAL en post-operatorio en UCI. ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012059 - KIT DE ACCESORIO SELECTRA REF. 375518 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903104 - HERRAMIENTA ELECTRODO HIS REF C315HIS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901014 - MARCAPASO BICAMERAL ASSURITY DR MRI REF. PM2272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903103 - ELECTRODO ESTIMULACION HISIANA REF 383069 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502002 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 7FR. 405108 (ST) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la internación UCIN, en piso y estancia superior a la incluida en UCI adulto. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. EXCLUYE: Excluye cualquier tipo de catéter de ablación, generadores bicameral cardiodesfibrilador, unicameral, tricameral ó resincronizador, generador o electrodo de técnica subcutánea, generador de marcapaso tecnología sin cables. Excluye infusión de medicamentos intraarteriales diferentes al contraste, excluye trombolíticos y excluye administración de óxido nítrico.	PAQUETE	1
1708	931996	378401	85121600	1811 - INSERCION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario (UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45909001 - RESINCRONIZADOR (MARCAPASO TRICAMERAL) RF. PM3112 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903061 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 2088TC/58 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903067 - ELECTRODO QUARTET PARA VENTRICULO IZQUIERDO 1458/86 Y 1458Q (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502018 - CATETER GUIA EXTERNO PELABLE CPS REF. 410213 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502009 - SISTEMA DE IMPLANTE CPS REF. 410190 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307020 - GUIA ANGIOPLASTIA 38931-03J-PT2 (BS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001005 - CATETER 6F INFINITI TL AL1 100 CM 534645T (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1709	931996	378604	85121600	1807 - IMPLANTE DE MARCAPASO CARDIODESFIBRILADOR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario(UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45902034 - CARDIODESFIBRILADOR ELLIPSE DR VVED DDDR REF. CD2377-36QC - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903073 - ELECTRODO PARA CARDIODEFIBRILADOR DURATA 7122Q-65 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI,Piso y estancia superior a la	PAQUETE	1

					incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1710	931996	378606	85121600	1809 - INSERCION DE CARDIOVERSOR CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario (UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45909006 - CARDIORESINCRONIZADOR UNIFY CD3235-40Q - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903073 - ELECTRODO PARA CARDIODEFIBRILADOR DURATA 7122Q-65 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903067 - ELECTRODO QUARTET PARA VENTRICULO IZQUIERDO 1458/86 Y 1458Q (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502018 - CATETER GUIA EXTERNO PELABLE CPS REF. 410213 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502009 - SISTEMA DE IMPLANTE CPS REF. 410190 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307020 - GUIA ANGIOPLASTIA 38931-03J-PT2 (BS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001005 - CATETER 6F INFINITI TL AL1 100 CM 534645T (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1711	931996	378901	85121600	2263 - EXPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL O UNICAMERAL	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO	PAQUETE	1

					MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balón Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo y coils cerebrales. EXCLUYE: Excluye cualquier tipo de Marcapaso Unicameral o Bicameral.		
1712	931996	378902	85121600	2264 - EXPLANTE DE CARDIOVERSOR O RESINCRONIZADOR	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un (1) día de internación en Cuidado Intermedio adulto y Un (1) día en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI ó estancias superiores a las incluidas en UCIN y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balón Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo y coils cerebrales. EXCLUYE: Cualquier tipo de cardioversor o resincronizador	PAQUETE	1
1713	931996	379003	85121600	2213 - CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cardiólogo hemodinamista, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogo Hemodinamista (1), Cardiólogo Ecografista (1), Anestesiólogo (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. La valoración por odontología incluye detartraje supragingival. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Monitor UCI Uso y Ecógrafo Transesofágico Intraprocedimiento. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de globulos rojos, 4 de plasma fresco congelados y 2 de plaquetas. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de internación en UCI y Un (1) día en cuidado Intermedio adulto. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40306006 - AGUJA DE PUNCION 0.038" 18G 7.0 REF. 12004943 (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102108 - DISPOSITIVO DE CIERRE DE AURICULILLA WATCHMAN LAA 12F X 27MM REF. M635WS27060 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102109 - SISTEMA DE ACCESO VASCULAR WATCHMAN ST CURVA DOBLE 14F REF. M635TS20060 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 -		

					CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 13402010 - SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc - 110 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 240 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 RADIOLOGIA ORAL: Ayudas Diagnosticas: 870114 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 890404 - INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 240200 - DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 1 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502010 - INTRODUCTOR MULLINS 407436 (ST) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI y UCIN . Excluye cualquier tipo de internación en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. No incluye transfusión de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		

CIRUGIA CARDIOVASCULAR							
ITEM	**DANE**	**CUPS**	**UNSPSC**	**DESCRIPCIO DEL SERVICIO**	**INCLUSIONES/ EXCLUSIONES**	**PAQUETE**	**CANTIDAD**
1714	931996	360101	85121600	1774 - ANGIOPLASTIA CORONARIA CON BALON DE UNO O DOS VASOS	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según	PAQUETE	1

					Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 46002004 - MANIFOLD 3 SALIDAS DERECHA 200PSI 203HF-R - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 8 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneos (Proglide). Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1715	931996	360101	85121600	1776 - ANGIOPLASTIA CORONARIA DE UNO O DOS VASOS MAS COLOCACION INTRAVASCULAR DE UNO O DOS STENT (N)	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320	PAQUETE	1

					X 50 ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 9 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1716	931996	361621	85121600	118 - REVASCULARIZACION MIOCARDICA	INCLUSIONES: ESTE PAQUETE DE REVASCULARIZACION CORONARIA APLICA, UNICAMENTE PARA PACIENTES CON UNA FRACCION DE EYECCION MAYOR DEL 45%, ANATOMIA CORONARIA FAVORABLE,DILATACION VENTRICULAR IZQUIERDA LEVE, AUSENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR, AUSENCIA DE OTRA PATOLOGIA CARDIACA CONCOMITANTE, AUSENCIA DE PATOLOGIA MEDICA DESCOMPENSADA. HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, según Inclusiones. HOSPITALIZACIÓN EN PISO Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301004 - taREXA 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÀLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO:		

					Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 16801039 - HEPARINA SODICA 5000 U.I. / ML JP. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903019 - TUBO DE TORAX ARGILE # 36 570564 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40202001 - LLAVE DE 3 VIAS - 8 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803006 - SONDA FOLEY # 14 2 VIAS B.5 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701003 - CARTUCHO DE ACT I-STAT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904005 - PROLENE 5-0 8720T C-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904023 - PROLENE 7-0 BV-1 M 8702 JYJ CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914010 - MONOCRYL 3-0 70 CM PS1 MCP936H CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915001 - ACERO MONOFILAMENTO N›5 C 20 2410-89 (DG) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas		

					Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN, CUSTODIOL. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica. Excluye la utilización de productos del Banco de Sangre-Hemoderivados. CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401002 - CUSTODIOL HTK X 500 ML. - 1 NOTA: Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilice: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnosticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará en forma adicional sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD. En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1717	931996	351303	85121600	1920 - VALVULOPLASTIA PULMONAR CON BALON	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista Pediatrico y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado pediatrico un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001080 - CATETER INFINITI 5 F MPA2 534542T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012026 - CATETER PEDIATRICO JR 1.5 4FR 70 CM 7701-A0 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301036 - GUIA HIDRO. TERUMO 0.035/180CM GA35183 (GB) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903199 - BALON MINI TYSHACK 4 MM X 2.0 CMS PDC400 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCIN, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCI PEDIATRICA. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados.	PAQUETE	1

					COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo.		
1718	931996	352003	85121600	2280 - REEMPLAZO DE VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR (SIN DISPOSITIVO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogo Hemodinamista (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiólogo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiólogo Clínico en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de glóbulos rojos. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de internación en UCI, Un (1) día en Unidad de Cuidado Intermedio adulto y Dos (2) dias en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881207 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903159 - CATETER BALON DILATACION AORTICA NUCLEUS 18 X 4 X 110CM REF. PVN400 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501118 - INTRODUCTOR 16FR HIDROFILICO SENTRANT HYDRO OUS REF. SENSH1628W (MEDTR)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320	PAQUETE	1

					X 50 ML - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879301 - TORAX -(Escanografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890428 -		

					INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 180 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 911001 - ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI, UCIN y piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnósticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat. Excluye: Cualquier tipo de válvula cardiaca percutánea		
1719	931996	352101	85121600	119 - REEMPLAZO DE VALVULA AÓRTICA	INCLUSIONES: ESTE PAQUETE DE REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA APLICA, UNICAMENTE PARA PACIENTES CON UNA FRACCION DE EYECCION MAYOR DEL 45%,DILATACION O HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA LEVE,AUSENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR, AUSENCIA DE OTRA PATOLOGIA CARDIACA CONCOMITANTE, AUSENCIA DE PATOLOGIA MEDICA DESCOMPENSADA, INGRESO DEL PACIENTE EN FORMA AMBULATORIA. HONORARIOS MEDICOS: junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Medicamento Especiales: NITROGLICERINA EN DEXTROSA AL 5% Y NITROPRUSIATO DE SODIO (SE ADMINISTRA EN EL 50% DE LOS PACIENTES). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO Derechos: Hasta dos día (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según inclusiones . Hospitalización en Piso Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903014 - TUBO DE TORAX ARGILE # 32 570556 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40202001 - LLAVE DE 3 VIAS - 12 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909020 - PDS II PLUS VLT 0 90 CM CT1 PDP346H CX36 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12702048 - ATROVENT AEROSOL 20 MCG HFA X 10 ML. - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 -		

					HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN ,CUSTODIOL,DESMOPRESINA. Insumos Especiales: VALVULA, HOMOINJERTO, ANILLO. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye la utilizacion de Banco de Sangre- Hemoderivados. Excluye las ayudas diagnósticas no especificadas en las Inclusiones CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 1 NOTA: Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilice: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnosticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará en forma adicional sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD. En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1720	931996	352101	85121600	1226 - REEMPLAZO VALVULAR AORTICO Y AORTA ASCENDENTE	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médico-Quirúrgica. Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio, a los quince días por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos,Insumos,Suturas (Segun Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en UCI y Tres (3) días de hospitalización en piso. INSUMOS UCI: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). INSUMOS HOSPITALIZACION: Medicamentos,Insumos (según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA	PAQUETE	1

					CARDIACA ABIERTA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 10901025 - NOREpinefrina 4 mg / 4 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 26 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO		

					DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12301021 - BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS INHALADOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19306009 - TRANDATE X 100 MG. AMP. - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902213 - HEMOGLOBINA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 082121 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 330 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 5 EXCLUSIONES: Excluye la administración de Daxim, Custodiol, Precedex. Excluye: La utilización de Válvula, anillo, Homoinjerto, Prótesis vascular, tubo Valvulado, Tisseel. Excluye una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad Excluye las Ayudas Diagnósticas no especificadas en las inclusiones y la Utilización de Productos del Banco de Sangre. Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1721	931996	352103	85121600	1976 - REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiologos Hemodinamistas (1), Cirujano Cardiovascular	PAQUETE	1

					(2) Cardiologo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiologo Clinico en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Monitor UCI Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y la reserva de 4 unidades de globulos rojos. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en UCI, Tres (3) días en Unidad de Cuidado Coronario y Uno (1) dias en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903161 - BALON NUCLEUS 20MM X 4CM PVN403 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45504012 - INTRODUCTOR DRYSEAL VALVE 20 FR. REF. 22 SDV2028 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009050 - VALVULA AORTICA PERCUTANEA 29 MM EVOLUTR-29 (MEDT) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009051 - SISTEMA DE LIBERACION ENVEOR-L P/VALVULA EVOLUTR - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA		

					TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879301 - TORAX -(Escanografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009059 - CATETER SISTEMA DE COMPRESION LS-ENVEOR-23 P/VALVULA EVOLUTR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 8 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 1		

					ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 180 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI, UCO y piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
1722	931996	352201	85121600	121 - DOBLE REEMPLAZO DE VALVULAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO: Derechos: Hasta tres días (3) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . HOSPITALIZACIÓN: Hasta tres días (3) de hospitaliazación en piso. Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CONSULTA EXTERNA: Consultas (3). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 4 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903002 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 KAT15G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40912002 - SELLO DE TORAX AQUA-SEAL 8888-571299 - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO	PAQUETE	1

					[CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 3		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12301021 - BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS INHALADOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701003 - CARTUCHO DE ACT I-STAT - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903019 - TUBO DE TORAX ARGILE # 36 570564 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10614001 - OSMORIN 20% BOLSA X 500 CC R:ARD5633 - 1		

					CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 150 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 3 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN , CUSTODIOL, DESMOPRESINA. VALVULAS,HOMOINJERTOS, ANILLOS. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. AYUDAS DIAGNOSTICAS :No especificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye la utilización de productos del Banco de Sangre y Hemoderivados. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1723	931996	352201	85121600	1160 - REEMPLAZO VALVULA MITRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS: JUNTA MEDICO-QUIRURGICA. VALORACION PRE-QUIRURGICA:Cirujano,Anestesiólogo,Enfermera. CIRUGIA:Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-Operatorio, a los 7,30,90 días (3). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos:Medicamentos,Insumos,Suturas (según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, según Inclusiones. HOSPITALIZACIÓN EN PISO: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 6 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903014 - TUBO DE TORAX ARGILE # 32 570556 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903002 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 KAT15G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12702048 - ATROVENT AEROSOL 20 MCG HFA X 10 ML. - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: EXCLUSIONES NO INCLUYE LA UTILIZACION DE PRECEDEX, LEVOSIMENDAN, CUSTODIOL, DESMOPRESINA. VAVULA, HOMOINJERTO, ANILLO. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No espécificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier Comorbilidad. Excluye Banco de Sangre - Hemoderivados. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos definidos a los del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1724	931996	352203	85121600	2212 - REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogos Hemodinamistas (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiólogo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiólogo de falla cardiaca en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) y por Cardiólogo de falla cardiaca Dos (2) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Monitor UCI Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso y Ecógrafo Transesofágico Intraprocedimiento. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de globulos rojos, 4 de plasma fresco congelados y 2 de plaquetas. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Tres (3) días de internación en UCI y Dos (2) días de internación en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40306006 - AGUJA DE PUNCION 0.038" 18G 7.0 REF. 12004943 (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307013 - GUIA AMPLATZER PARA CIA Y PFO EN J 15 REF. 9-GW-002 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43007026 - SISTEMA MITRACLIP (ABBOTT) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 4 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -		

					(Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 13402010 - SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc - 110 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 12 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 890428FC - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA - PROGRAMA FALLA CARDIACA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 240 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 RADIOLOGIA ORAL: Ayudas Diagnosticas: 870114 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 890404 - INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2		

					HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 FALLA CARDIACA: Otros: 890328FC - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA - PROGRAMA FALLA CARDIACA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI y en piso. Excluye cualquier tipo de internación en Unidad de cuidado Intermedio. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
1725	931996	355102	85121600	1922 - REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ADULTO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista y Anestesíologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un (1) día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102013 - SISTEMA LIBERACION AMPLATZER TORQ VUE ASD/MUSC VSD 8 REF. 9-ITV08F45/80 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45805054 - OCLUSOR HYPERION PFO 24MM REF C-PFO 24 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 9 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903157 - BALÓN DE MEDICION 20 X 4 PTSX204 (COLM) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados.	PAQUETE	1

					COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Sten Medicado, Sten Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneos. Si se coloca el dispositivo oclusor hyperon PFO de 30MM se cobrara el valor adicional correspondiente el momento del procedimiento		
1726	931996	360102	85121600	1777 - ANGIOPLASTIA CORONARIA DE MAS DE DOS VASOS MAS COLOCACION DE DOS O MAS STENT(N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.	PAQUETE	1
1727	931996	372702	85121600	2061 - BIOPSIA DE CORAZON	INCLUSIONES: HONORARIOS: Cirujano Hemodinamista (1), Anestesiòlogo (1). PROCEDIMIENTO: Derechos: Sala de Hemodinamia con equipos Bàsicos y sala de recuperaciòn. Insumos: Medicamentos e insumos bàsicos y especiales segùn inclusiones. AYUDAS DIAGNÒSTICAS: Las ayudas diagnòsticas prequirùrgicas e intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. INTERNACIÒN: Derechos: Hasta Un (1) dia de estancia en Unidad de Cuidado Coronario. Insumos: Medicamentos e Insumos segùn inclusiones. ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43604019 - PINZAS	PAQUETE	1

					DE BIOPSIA 50CM 7F REF. 502402B (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501015 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 8F 504608X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002358 - CATETER GUIA F8 0.088" JL4 REF. 588823 (CARDINAL) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981038 - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA (C4d MARCADOR ESPECÍFICO DE RECHAZO HEPATICO Y CARDIACO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÒN: Excluye estancias en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI) Y cualquier tipo de estancia superior a la incluìda en Unidad de cuidado coronario (UCO)ó en piso. AYUDAS DIAGNÒSTICAS: Ayudas Diagnòsticas y/o utilizaciòn de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicaciòn Mèdico-Quirùrgica ò cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1728	931996	396501	85121600	2218 - OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA ECMO POST CARDIOTOMIA PEDIATRICA	INCLUSIONES: HONORARIOS: Cirugía: En canulación Cirujano (1), Ayudante (1), Perfusionista (1), Anestesiologo(1). En decanulación: Cirujano (1), Ayudante (1), Perfusionista (1), Anestesiologo (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Incluye tres (3) cánulas para canulación Central mencionadas en las inclusiones, un (1) set de ECMO. Ayudas Diagnósticas: Incluye ayudas diagnósticas durante la hospitalización en UCI Neonatal y Pediátrica durante los 5 días solo las reportadas en la descripción de inclusiones. Reserva y tranfusión de 2 Unidades de Glóbulos Rojos y 2 pool de plaquetas. Derecho de equipos Especial: Uso del equipo Terapia ECMO hasta 5 días. Hospitalización: Incluye hasta cinco (5) días de estancia hospitalaria en UCI Neonatal y Pediátrica, posterior a la canulación. Manejo equipo multidisciplinario ECMO, Falla cardiaca y soporte nutricional pediatrico. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones) durante los 5 días de estancia hospitalaria. Hasta 3 días de manejo con nutrición parenteral. CIRUGIA: Insumos Especiales: 49902020 - SET ECMO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 45701010 - PRUEBA ACT + ALTAS DOSIS REF. 000JACT+ (WERFEN) X 45 UND. - 42 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 45701011 - PRUEBA ACT - LOW REANGE CELITE REF. 000JACT-LR (WERFEN) X 45 UND. - 18 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO:	PAQUETE	1

					Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 36 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 36 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42602015 - CANULA VENOSA RECTA 16F 5.3MM 1/4 DLP 66116 - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 10623006 - PRECEDEX 400 mcg /100 mL (4 mcg/ 1 mL) SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 100 mL - 5 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 912004 - APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 912003 - APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 396501 - OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA [ECMO] - 5 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903805 - AMILASA EN SUERO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO		

					CIRUJANO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 881112 - ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 10 CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14406025 - octaPLEX 500 unidades POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14406025 - octaPLEX 500 unidades POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D2601004 - CANULA ARTERIAL 10F PED. DLP 75010 - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacion: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y pediatrica. Tratamiento con el Ecmo a partir del 6 día. Ayudas diagnósticas: Excluye toda ayuda superior o diferente a las enunciadas en las inclusiones; Plaqueta aféresis y/o crioprecipitados,Factor VIII, Surfactante Pulmonar; No cubre bolsas de sangre irradiada. Excluye cualquier interconsulta médica. Complicaciones Médicas: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de Terapia ECMO se facturarán adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. Manejo de shock cardiogénico, complicaciones renales y manejos de diálisis o hemodialisis. Insumos: En casos en donde por condiciones clínicas del paciente se requiera de cánulas venosas y/o arteriales diferentes o adicionales a las enunciadas en la inclusiones se cobrarán de manera adicional al valor del paquete. Cuando se requiera cambio del set de ECMO por coagulación del circuito o la membrana se cobrará cobrara el set de ECMO de manera adicional a la tarifa del paquete.		
1729	931996	858701	85121600	114 - RECONSTRUCCIÓN COMPLEJO AREOLA PEZON (UNILATERAL)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13401034 - HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41905002 - CAT-GUT SIMPLE 4-0 G H 121T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44116002 - R-44 REF:473 R:ARC0473P 1139 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701031 - VENDA ELASTICA 6" X 5 ESTERIL - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1	PAQUETE	1

					Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1730	931996	68901	85121600	1937 - PARATIROIDECTOMIA PARCIAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patología intraoperatoria citada en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 10 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada	PAQUETE	1
1731	931996	423305	85121600	1887 - LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607029 - LIGADOR DE VARICES CON TAMBOR MBL-6-I - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion mèdico-quirùrgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1
1732	931996	429405	85121600	1886 - EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VIAS DIGESTIVAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones).	PAQUETE	1

					ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas.		
1733	931996	457602	85121600	1462 - SIGMOIDECTOMIA POR LAPAROSCOPIA(N)	INCLUSIONES: Valoración Pre-Quirúrgica:Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugia: Derechos:Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos: Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Insumos:Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308021 - LIGASURE LAPAROSPICO DE 10MM 37CM SLR/DIV REF: LS1037 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA	PAQUETE	1

					SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: Hospitalizacion en UCI ó UCIN y/o superior a la incluida en Piso. Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1734	931996	858701	85121600	1518 - RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON (CANCER DE MAMA)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). ESTE PAQUETE APLICA UNICAMENTE PARA LAS PACIENTES DEL PROGRAMA DE CANCER DE MAMA. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13401034 - HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41905002 - CAT-GUT SIMPLE 4-0 G H 121T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44116002 - R-44 REF:473 R:ARC0473P 1139 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701031 - VENDA ELASTICA 6" X 5 ESTERIL - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1
1735	931996	431002	85121600	727 - GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Endoscopista y anestesiólogo. Sala de Endoscopia: Derechos: Utilizacion de la sala, equipos basicos, recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos(según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: Ayudas diagnosticas y utilizacion de hemoderivados. Complicaciones: Cualquier complicación medico -	PAQUETE	1

					quirúrgica. Sonda o kit del procedimiento (sonda gastro). Hospitalizacion: cualquier tipo de hospitalizacion.		
1736	931996	52001	85121600	948 - VIDEO SIMPATECTOMIA TORACICA BILATERAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre- Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiologo. Control Post-Operatorio por el Cirujano (1). CIRUGÍA: DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 CIRUGIA: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07260 - DERECHO DE MEDIASTINOSCOPIO O TORASCOSCOPIO (USO) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de hemoderivados no especificada en las inclusiones. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico-quirúrgica	PAQUETE	1
1737	931996	52200	85121600	961 - SIMPATECTOMIA - EN ANGIOGRAFÍA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Procedimiento: Honorarios Cirujano 1 (Especialista en Dolor y Cuidado paleativo). ANGIOGRAFIA: Derechos: Sala de procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Guía). Derechos especiales: Fluoroscopia - Uso. Medicamentos e Insumos Especiales: Kenacort o Betametasona - Dos(2) ampollas. Optiray 300 x 50 ML - Una (1) ampolla. Spinocan o Aguja de Chiba No.22 - Dos(2). ANGIOGRAFIA: Otros: 07245 - DERECHO DE RECUPERACION - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102011 - OPTIRAY 300 X 50 ML (AMPOLLA R:332066) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19201038 - KENACORT-A 10MG AMP.X5ML(VALOR C.C.) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40301013 - SPINOCAN DESECHABLE # 26 X 3 ½ - 2 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19201089 - BETAmetasona 4 mg /1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier Ayuda Diagnóstica. COMPLICACIONES: Toda complicación médico - quirúrgica. EXCLUSIONES ADICIONALES: Generador de Radiofrecuencia, Electrodo, Aguja de Radiofrecuencia, Sedación. NOTA: Toda Ayuda Diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la entidad. OBSERVACIÓN INTERNA: Esta tarifa aplica unicamente para procedimientos realizados en la Unidad de Angiografia.	PAQUETE	1
1738	931996	61002	85121600	2072 - BACAF DE TIROIDES GUIADO POR ECOGRAFIA	INCLUSIONES: Incluye: Derecho de ecógrafo e Insumos. Honorarios: Radiólogo. PROCEDIMIENTO CON ANESTESIA LOCAL. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881141 - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 03077019 - HONORARIOS POR	PAQUETE	1

					CITOPUNCION DIRIGIDA DE SENO O CITOLOGIA ASPIRATIVA DE TIROIDES (UNILATERAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Excluye ayudas diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en la inclusiones. Utilización de hemoderivados; cualquier tipo de Citología o Patología. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.		
1739	931996	68101	85121600	1936 - PARATIROIDECTOMIA TOTAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: una (1) control por el Cirujano en el primer mes, contro por el nefrologo durante la hospitalización en piso (7). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologia intraoperatoria citada en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta siete (7) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 40 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 904912 - HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898241 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES ? - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901012 - DRENAJE PLANO DE 7 MM CON CONO REF.2211 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 -	PAQUETE	1

					HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 7 HOSPITALIZACION: Terapias: 931000 - TERAPIA FISICA - 7 HOSPITALIZACION: Otros: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO + - 3 HOSPITALIZACION: Ansetesia general: 10408037 - ORAZOLE X 40 MG. CAP. - 7 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 7 HOSPITALIZACION: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890468 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - 7 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, unidad de cuidado intermedio o superiores a las incluidas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1740	931996	76500	85121600	1572 - RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR DE HIPOFISIS	INCLUSIONES: Honorarios médicos: Junta médica: Una (1). Valoración pre-quirúrgica: Cirujano, anestesiólogo, enfermera, endocrino. Cirugia: Cirujano dos (2), ayudante dos (2), anestesiólogo. Control por el cirujano tres(3) el prmero a los ocho dias, el segundo al mes y el tercero a los seis meses. Cirugia: Derechos: sala de cirugia (equipos básicos). Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Ayudas Diagnósticas: Laboratorio: la curva de tolerancia a la glucosa se tomara al 10 % de los pacientes. Imagenes: Rx Tórax Una (1) en el 40% (para pacientes con edad mayor a 45 años). Cardiologia: EKG Un (1) en el 40%(para pacientes con edad mayor a 45 años). Hospitalización en piso: derechos: hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904806 - CORTISOL [DOS MUESTRAS AM PM] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904101 - FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904103 - HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904105 - HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904108 - PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903844 - GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA (ESTANDAR 75G TOMAS PRE, 1H Y 2H) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727002 - DERECHO DE ENDOSCOPIA TRASNASAL (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898203V - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (Dr. Velandia) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41919012 - FLOSEAL MATRIZ HEMOSTATICA VH S/D US 5 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41911001 - CERA PARA HUESOS W 31 G JYJ CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40626056 - INJERTO DURAMADRE DURAFORM 3 X 3 REF 801477 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 140 EXCLUSIONES: Hospitalización: Excluye hospitalización en UCI,UCIN y estancias superiores a las incluidas en piso. Ayudas diagnosticas: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilización de hemoderivados. Complicaciones: Excluye toda complicación medico-quirúrgica.		
1741	931996	295608	85121600	1984 - FARINGOPLASTIA DE TRACCION CON SUTURAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano durante el primer mes. DERECHOS: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. INSUMOS : Medicamentos,insumos y suturas (según inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10101007 - AZUL DE	PAQUETE	1

					METILENO 1% SOLUCIÓN INYECTABLE X 5ML - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1742	931996	300202	85121600	1656 - MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER NO PAPILOMAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) AYUDAS DIAGNOSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1743	931996	300202	85121600	1658 - MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER PAPILOMAS	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solo las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.		
1744	931996	301111	85121600	1660 - HEMILARINGECTOMIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1)por radioterapia. Derechos: Hasta (2) dias de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 4 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 -	PAQUETE	1

					TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1745	931996	301306	85121600	1662 - ARITENOIDECTOMIA ENDOSCOPICA LASER	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solamente las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Excluye las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1746	931996	303201	85121600	1661 - LARINGECTOMIA TOTAL MAS VACIAMIENTO DE CUELLO BILATERAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1)por radioterapia, interconsulta por equipo de nutricion humana una (1) y siete seguimientos(7). Derechos: Hasta (8) dias de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA	PAQUETE	1

					CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42502003 - CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B 8.0 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40804002 - SONDA NASOYEYUNAL N° 12 8884711253 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 8 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890615NH - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO en Nutrición Humana - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 26 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 16 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 20 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1747	931996	306201	85121600	2117 - DILATACIÓN NEUMÁTICA DE LARINGE POR ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Un (1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones). AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43704024 - INSUFLADOR PARA BALON DILATADOR QUANTUM REF QID-1 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43703089 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO BILIAR CRE 6-7-8 MM 2.8/3.2 REF. M00558660 - 1 Otros: 890382 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 Otros: 890282 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR	PAQUETE	1

					ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. Si el paciente por condiciones clínicas encontradas durante el procedimiento y requiera de hospitalización, esta se facturará fuera del paquete y se autorizará por su entidad de salud de manera adicional. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1748	931996	306302	85121600	1663 - INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VÍA ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1)en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). INSUMO ESPECIAL: STENT LARINGEO DE MONTGOMERY ADULTO TALLA S 323020(1). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Intermedio y Estancias superiores a las incluidas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o manejo de Cualquier comorbilidad asociada. CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43608017 - STENT LARINGEO DE MONTGOMERY ADULTO TALLA S 323020 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30		
1749	931996	306402	85121600	1664 - EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1)en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 3 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Intermedio y Estancias superiores a las incluidas en piso . AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o manejo de Cualquier comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1750	931996	306504	85121600	2069 - INYECCION EN PLIEGUE VOCAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) AYUDAS DIAGNOSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones.	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de hospitalización en piso . Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 Otros: 890282 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606112 - RENU VOICE-IMPLANTE DE CALCIO HIDROXIAPATITA REF 08-015-04-VOI (MEDINISTROS) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890382 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. HOSPITALIZACIÓN: Excluye: Hospitalización en UCI, UCIN ó estancia superior a la incluida en piso. OBSERVACION: Si por necesidad clínica del paciente se requiere utilizar más de un (1) Implante de calcio Hidroxiapatita Renu Voice (Insumo Especial) al incluido en el paquete, se cobrará de manera adicional.		
1751	931996	306505	85121600	2074 - INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano, Ayudante. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscopia (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 30 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Esta excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. INSUMO ESPECIAL: Excluye la Toxina Botulínica ó Botox. El paciente debe traer orden adicional por la toxina.	PAQUETE	1
1752	931996	315104	85121600	1659 - RESECCION ENDOCCOPICA DE TRAQUEA CON LASER	EXCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solamente las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones.	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.		
1753	931996	315104	85121600	1880 - BRONCOSCOPIA TERAPEUTICA RESECCION LESIONES EN TRAQUEA O BRONQUIO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Neumólogo), Anestesiólogo 1. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos) Uso de Fluoroscopio, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 42901019 - ADAPTADOR MOUNT CON CODO ANGULADO 90° REF.301035 - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40107001 - TRAMPAS DE LUKENS REF.7248884724500 - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604013 - PINZA PARA BIOPSIA RADIAL JAW 4 PULMONARY REF M00515181 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607043 - CORTADOR DIATERMICO TIPO AGUJA KD-1L-1.8 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43613010 - SONDA DE ARGON PARA BRONCOSCOPIA DE 1.5MM X 1.5M REF. 20132-220 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703086 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 8 - 9 - 10 MM 3CM REF. M00550330 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES : Excluye Sten autoexpandible, protesis. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorvilidades asociadas.	PAQUETE	1

1754	931996	317503	85121600	1678 - RECONSTRUCCION TRAQUEAL O LARINGOTRAQUEAL TERMINO TERMINAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) dias de Hospitalizacion en UCI y (8) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 14 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 10 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 16 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO	PAQUETE	1

					AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42502003 - CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B 8.0 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización UCIN y Superior a la incluida UCI y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1755	931996	404001	85121600	1934 - VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologia intraoperatoria citada en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 10 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1756	931996	423301	85121600	1890 - POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1. (Gastroenterólogo Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA:	PAQUETE	1

					Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 41712021 - ASA DE POLIPECTOMIA 2.3MM X 230CM GF4575R DESECHABLE - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones;Clips Endoscopicos, Endoloops,Tessel,aguja de escleroterapia, Surgicel. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas. HONORARIO MEDICO: Excluye honorario del anestesíologo.		
1757	931996	423304	85121600	1892 - INYECCION ENDOSCOPICA CON HISTOACRYL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista. Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos y Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 41917001 - HYSTOACRYL - 7 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102039 - LIPIODOL AL 38% AMP. - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302007 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 25 X 240 CM - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1758	931996	429209	85121600	1885 - DILATACIONES ENDOSCOPICAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Uso del Fuoroscopio, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703018 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 15-18 MM 5.5 CM REF.M00558490 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES: Excluye Clips Endoscopicos, Endoloops, Tessel, Surgicel. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1
1759	931996	429209A	85121600	860 - DILATACION ESOFAGICA PARA ACALASIA ESOFAGICA	INCLUSIONES: Honorarios Medicos: Endoscopista, Anestesiólogo. Honorario Medico: Anestesiólogo. Medicamentos y /o Insumos Especiales:según inclusiones. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1	PAQUETE	1

					ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43704004 - CATETER BALON DILATADOR DE ACHALASIA RIGIFLEX 30 MM REF.M005545000 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1760	931996	429301	85121600	903 - COLOCACION ENDOSCOPICA DE STENT EN LA VIA DIGESTIVA	INCLUSIONES: SALA DE ENDOSCOPIA: -Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos. Insumos: Medicamentos, Insumos, (Según inclusiones). HONORARIOS MEDICOS: del endoscopista y anestesiologo. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 40 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 EXCLUSIONES: Insumos Especiales: NO INCLUYE EL STENT. HOSPITALIZACION: no incluye ningun tipo de Hospitalizacion. AYUDAS DIAGNOSTICAS y Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico-quirurgica	PAQUETE	1
1761	931996	434201	85121600	899 - DISECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: por concepto de: procedimiento (endoscopista y anestesiologo). SALA DE PROCEDIMIENTOS: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperacion. Insumos: Medicamentos e Insumos (Segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: un (1) estudio de patología. (Dra. Santa María). INSUMOS ESPECIALES: Clip Largo Desechable 9MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L tres (3)se utilizan en el 50% de los pacientes. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607040 - AGUJA DE INYECCION KD-611L - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607043 - CORTADOR DIATERMICO TIPO AGUJA KD-1L-1.8 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607044 - COAGRASPER-MONOPOLAR HEMOSTASTIC GRASPER FD-410LR - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43610001 - CLIP LARGO DESECHABLE 9 MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L AZUL - 3 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS : Cualquier clase de ayuda diagnostica diferente a la especificada. Procedimientos endoscópicos adicionales HOSPITALIZACION:Excluye cualquier tipo de	PAQUETE	1

					Hospitalización. Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Medico-Quirúrgica.		
1762	931996	434500	85121600	1888 - MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43705001 - KIT DE MUCOSECTOMIA K009 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 EXCLUSIONES	PAQUETE	1
1763	931996	438102	85121600	1459 - GASTRECTOMIA SUBTOTAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUSIONES: Valoracion Prequirurgica, Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Derechos de: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos:Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos:Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305049 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 45 MM PURPURA EGIA45AMT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305009 - RECARGA ENDO GUIA 45 / 2.5 030425 - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: Hospitalizacion en UCI ó UCIN superior a la incluida en Piso. Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1764	931996	439002	85121600	1460 - GASTRECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUSIONES: Valoracion Prequirurgica, Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Derechos:Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (segun Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos: Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-	PAQUETE	1

					9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305009 - RECARGA ENDO GUIA 45 / 2.5 030425 - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 EXCLUSIONES: Excluye toda complicacion Medico-Quirurgica Hospitalizacion en UCI ó UCIN y/o superior a la incluida en Piso. Ayudas diagnosticas no especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilizacion de hemoderivados.		
1765	931996	441302	85121600	1675 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNOSTICA ALTA - PEDIATRICA EPS (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista y Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos del procedimiento y de la anestesia (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 EXCLUSIONES; Accesorios Endoscopicos adicionales. Procedimientos Endoscopicos adicionales. Hospitalizacion: No incluye ningun tipo de Hospitalizacion. Ayudas Diagnosticas y Utilizacion de Hemoderivados. Complicaciones: Excluye toda complicacion Medico - Quirurgica.	PAQUETE	1
1766	931996	444305A	85121600	1679 - TERAPIA ENDOSCOPICA EN LA VIA DIGESTIVA CON ARGON PLASMA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilizaciön de la sala y Equipos Básicos. Insumos: medicamentos, insumos , (segun Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402025 - PROPOFOL - LIPURO 1% (10 MG / ML) X 20 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43613009 - SONDA DE ARGON FIAPC 2200A 2.3MM 300CM REF.20132-223 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS	PAQUETE	1

					COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.		
1767	931996	446604	85121600	426 - CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA (CON HOSPITALIZACION)	INCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Monitoria Basica), Recuperación Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307002 - TIJERA CORTA PARA BISTURI ARMONICO 10MM LCS15 (J&J) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 EXCLUSIONES: Excluye la colocación del Catéter Central. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico - quirúrgica. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR REF CS-24301-E / ES04301 - 1	PAQUETE	1
1768	931996	446604	85121600	430 - CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA MAS GASTROSTOMIA (CON HOSPITALIZACIÓN)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Monitoria Basica, vieolaparoscopio - Uso), Recuperación Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307002 - TIJERA CORTA PARA BISTURI ARMONICO 10MM LCS15 (J&J) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43701010 - TUBO PARA GASTROSTOMIA 12 FR. - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: Excluye la colocación del Catéter Central. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico - quirúrgica. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR REF CS-24301-E / ES04301 - 1		
1769	931996	451302	85121600	866 - ENTEROSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista, Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Ayudas Diagnosticas: Patología: Patología (1) // Biopsia adicional (3). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 180 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607039 - TUBO PROTECTOR PARA ENTEROSCOPIO REF. ST-SB1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302007 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 25 X 240 CM - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1770	931996	451302C	85121600	872 - CAPSULA ENDOSCOPICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala Insumos: Insumos (Según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 30 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43609005 - CAPSULA ENDOSCOPICA PILLCAM SB-3 REF. GIVFGS0400U - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización.	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica		
1771	931996	463200	85121600	728 - GASTROYEYUNOSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y anestesiologo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de sala, equipos básicos, recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10410007 - BUSCAPINA SIMPLE AMPOLLA 20 MG/1ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACIÓN DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Medico-Quirúrgica Sonda o kit del procedimiento (sonda gastro - sonda de yeyuno). HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de hospitalizacíon.	PAQUETE	1
1772	931996	494004	85121600	1550 - HEMORROIDECTOMIA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1773	931996	505301	85121600	2184 - TRASPLANTE HEPATICO PEDIATRICO DONANTE VIVO ATENCION INTEGRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Gastroenterólogo pediatra, Hepatólogo,Enfermera. CIRUGIA: Hepatectomia: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepàtologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (2) , por Hepatòlogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Gastroenterologo pediatra (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por gastroenterologo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Gastroenterologo pediatra (18). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (1) Uso, monitor UCI Uso (1), Microscopio (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (2). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Si por requerimiento clínico del paciente se utilizan mas de 4 aplicadores de ligaclips en la atención integral del receptor y donante, se cobraran de manera	PAQUETE	1

					adicional al paquete. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días en Cuidado Intensivo Adulto y hasta Tres (3) días de hospitalización en Piso para el donante. Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica y hasta viente (20) días de hospitalizaciòn en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept), Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano y Gastroenterólogo pediatra durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de dos (2) unidades de globulos rojos para el paciente pediátrico trasplantado, para el donante incluye dos (2) reservas unidades de globulos rojos. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes pediátrico trasplantando. En la biopsia Hepatica se requiere de anestesia por ser paciente pediatrico. Las ayudas diagnosticas hasta el dia (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado, para tacrolimus se tomará en el 90% de los pacientes y el everolimus en el 10%. Las demás se tomarán en 100% de los pacientes. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica, Unidad de cuidado intensivo adulto y en piso para paciente trasplantado y donante. Están excluídas estancias en cuidado intermedio. Está excluída cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTAS: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION		

					COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906509 - HLA CITOTOXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRIA DE FLUJO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 11		

					UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 11 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 18 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906841 - PROCALCITONINA PRUEBA CUANTITATIVA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 10 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS:		

					Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012173 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 420 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1		

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 16 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15		

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV -		

					15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 10 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 389900 - FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO,		

					COAGULACION - 6 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502065 - CATETER CERTOFIX TRIO PAED S513 1 G20/ 2 G22 DE 13 CM C/U REF 4167244 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 80 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 160 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X		

					50 ML A15047 - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2		
1774	931996	505301	85121600	2268 - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO CON DONANTE VIVO (ATENCION INTEGRAL)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Hepatólogo, Enfermera. CIRUGIA: Hepatectomia: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepàtologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (2) , por Hepatòlogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepatologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por hepatólogo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Hepatólogo (16). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (2) Uso, monitor UCI Uso (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (2), Bisturí armónico, amplificador de imagen y ecógrafo como guía de procedimiento. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Tres (3) días en Cuidado Intensivo Adulto y hasta Siete (7) días de hospitalización en Piso para el donante. Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto y hasta veinte (20) días de hospitalización en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept), Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano de trasplante y Hepatólogo durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de Seis (6) unidades de globulos rojos para el paciente trasplantado, para el donante incluye reservas de dos (2) unidades de glóbulos rojos. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes trasplantando. Las ayudas diagnosticas se tomarán hasta el día (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado. RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, y en piso para paciente trasplantado y donante. Están excluídas estancias en cuidado intermedio. Está excluída cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturarán adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTAS: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrará el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 10 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 -	PAQUETE	1

					RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303043 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCL20 VERDE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307009 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO 17CM LARGA HAR17F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501099 - INTRODUCTOR MAC BILUMEN 9 FR X 10CM C/VALV. ALTO FLUJO 01SI11142 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107045 - SET PERFUSOR JERINGA DE 50ML + EXTENSION DE ANESTESIA DE 150 CM REF. CO0015 - 6 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410600019 - SISTEMA DE AUTOTRANSFUSIÓN AUTOLOG REF. ATLS02 (MEDTRONIC) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 176 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909013 - PDS II 6-0 Z127H CX36 JYJ - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 70 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904020 - PROLENE 4-0 9557T JYJ CX24 - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR ES04301 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 10 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 20 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X		

					8 REF: 1952 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 6 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223 - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO ? - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 URGENCIAS: Honorarios: 890702 - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 16 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 7 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 7		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 5 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902220 - RECUENTO DE PLAQUETAS METODO AUTOMATICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 19 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 19 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO -		

					2 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 5 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 9066251 - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] (EN LCR) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9066251 - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] (EN LCR) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION		

					AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038101 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO # 2) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 19 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 9 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07293 - MONITOR UCI (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 10 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 16 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA		

					ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 480 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 710 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 19 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15		

					URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 19 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 7 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 2 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 10 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 3 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1		
1775	931996	505401	85121600	2227 - TRASPLANTE HEPATICO PEDIATRICO DE DONANTE CADAVERICO ATENCION INTEGRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Gastroenterólogo pediatra,Enfermera. CIRUGIA: Obtencion del organo y reducción: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Gastroenterologo pediatra (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por gastroenterologo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Gastroenterologo pediatra (18).	PAQUETE	1

					Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (1) Uso, monitor UCI Uso (1), Microscopio (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (1), amplificador de imagen para la colangiografia intraoperatoria. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Si por requerimiento clínico se utilizan mas de (2) aplicadores de Ligaclips esto se cobrarán de manera adicional al paquete. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo neonatal y Pediátrica; y hasta viente (20) días de hospitalizaciòn en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept),Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano y Gastroenterólogo pediatra durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de dos (2) unidades de globulos rojos para el paciente pediátrico trasplantado. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes pediátrico trasplantando. En la biopsia Hepatica se requiere de anestesia por ser paciente pediatrico. Las ayudas diagnosticas hasta el dia (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado, para tacrolimus se tomará en el 90% de los pacientes y el everolimus en el 10%. Las demás se tomarán en 100% de los pacientes. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906205 - CITOMEGALOVIRUS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906131 - CHAGAS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906127 - Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906317 - Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906249 - VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906232 - HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9069151 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL VDRL EN LCR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906221 - HEPATITIS B CORE IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906225 - Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Honorarios: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625010 - VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA X 1 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906223 - HEPATITIS B ANTICUERPO DE SUPERFICIE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 Honorarios: 890601 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906212 - EPSTEIN BARR VIRUS ANTICUERPOS IgG - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40652016 - SISTEMA DE MANGUERAS EN SILICONA DESECHABLES 700S0316 REF 9VR090174 (MED.TEC)* - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS		

					ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502065 - CATETER CERTOFIX TRIO PAED S513 1 G20/ 2 G22 DE 13 CM C/U REF 4167244 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 80 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 160 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 10		

					UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA		

					EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 10 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 420 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 389900 - FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906841 - PROCALCITONINA PRUEBA CUANTITATIVA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1		

					UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012173 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 4 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 URGENCIAS: Honorarios: 890783 - CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - 1 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 17201006 - ESMERON 50 MG / 5 ML - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ -		

					4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 2 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en la Unidad de cuidado intensivo neonatal y pediatrico y en piso para paciente trasplantado y cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr		

					(Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30) postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. TRASLADO O ENVIO: En caso de requerir trasladarse a otra ciudad para realizar el rescate o el envio del componente anatomico se excluye el vuelo Charter. Se facturara de manera aqdicional. Honorarios Médicos: No especificados en las Inclusiones. NOTA: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. OBSERVACION: Incluye:El cuidado y manejo del donante. El transporte terrestre del Equipo Médico encargado del rescate y en otros casos el transporte de muestras y de los organos.		
1776	931996	510301	85121600	864 - COLANGIOGRAFIA TRANSPARIETOHEPATICA CON MANIPULACION PERCUTANEA DE LA VIA BILIAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Radiólogo . anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos y Recuperación. // Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Derechos Especiales Fluoroscopia. (uso) ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501003 - CATETER DRENAJE DUAN -8.3-18-25.0-PIG - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45307016 - GUIA STAR JFC 035 150 3J PTFE M001-49-118-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501021 - CATETER DRENAJE ULTRATANE 8.5 FR. ULT-8.5-38-25-P-5S-CLDM-HC - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501011 - CATETER VIA BILIAR DAGOSTINO NPAS-100-B050393 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 0307701 - HONORARIOS MEDICOS RADIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45501049 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 7F. 10CM REF SI-09700 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302049 - AGUJA DE CHIBA MCN 22 X 20 REF. DCHN 22.20.0 - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1777	931996	510302	85121600	2051 - DERIVACION BILIO-DIGESTIVA POR ENDOSONOGRAFIA	INCLUSIONES: HONORARIOS: Gastroenterólogo endoscopista y Anestesiólogo. ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscopia, recuperación. Derecho de equipos: Unidad de Endosonografía Uso, Amplificador de imagen y Unidad electro-quirúrgica. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las especificadas en las Inclusiones. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales:	PAQUETE	1

					43513005 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-10 DILATACION BILIAR 10 FR 200 CM PUNTA CONICA 6 FR 3 CM - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602028 - STENT WALFLEX BILIAR METALICO 10 X 60 MM REF. M00570530/M00570480 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603036 - BALON ULTRASONOGRAFO LINEAL REF. MAJ-233 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 873501 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45307017 - GUIA ALTO RENDIMIENTO JAGWIRE 0.25 / 450 RECTA M00556561 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43610001 - CLIP LARGO DESECHABLE 9 MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L AZUL - 4 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513002 - CATETER CYSTOTOME REF CST-10 EXTERIOR 10 FR 165 CM INTERIOR 5 FR 190 CM ANILLO 7 FR - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601016 - ESFINTEROTOMO DASH-35-480 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D3603005 - EXTRACTOR XL 15MM/18MM BLN M00547120 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513003 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-6 DILATACION BILIAR 6 FR 200 CM PUNTA CONICA 4 FR 3 CM - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513007 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-8.5 DILATACION BILIAR 8.5 FR 200 CM PUNTA CONICA 5 FR 3 CM - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluído cualquier tipo de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1778	931996	511102	85121600	1893 - COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA CPRE (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y Anestesiólogo. INDUMOS Y MEDICAMENTOS: Incluye medicamentos e insumos (segun inclusiones). DERECHOS: Sala,equipos Básicos, uso de Fluorosopio, recuperación. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 873501 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601018 - ESFINTEROTOMO CATETER TRI LUMEN 6 MM 195 CM REF 525TL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602017 - STENT BILIAR FLEXIMA CON INTRODUCTOR 10FR 7CM M00539310 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601007 - PAPILOTOMO KD-10Q-1B - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D3603005 - EXTRACTOR XL 15MM/18MM BLN M00547120 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603051 - CANASTILLA EXTRACCIO FALCON GIRATORIA REF 711141 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D5307027 - GUIA ALTO RENDIMIENTO JAGWIRE 0.25 / 450 RECTA M00556561 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703018 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 15-18 MM 5.5 CM REF.M00558490 - 1	PAQUETE	1

					EXCLUSIONES: INISUMOS ESPECIALES: Excluye insumos adicionales o superiores a los citados en las inclusiones. Excluye Stent Autoexpandible AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye ayudas diagnósticas, patologías y utilización de hemoderivados. COMPLICACION: Excluye toda complicación medico-quirurgica y manejo de cualquier comorbilidad asociada.		
1779	931996	511102E	85121600	1680 - COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA POR ENTEROSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS Incluye: los hoorarios del Endoscopista y del Anestesiólogo. INCLUYE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGUN LAS INCLUSIONES. INCLUYE LOS DERECHOS: SALA DE PROCEDIMIENTOS, EQUIPOS INHERENTES AL PROCEDIMIENTO,RECUPERACION. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 240 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 872070 - FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA O QUIRURGICO EN VIAS DIGESTIVAS RIÑON Y TRACTO URINARIO + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10410007 - BUSCAPINA SIMPLE AMPOLLA 20 MG/1ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602002 - STENT PLASTICO BILIAR PERCUFLEX 10 FR. 7 CM. M00533670 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603039 - BALON EXTRACTOR 12 MM REF.TXR-ME TRI-EX - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43606003 - GUIA METRO REF. MTII-35-600E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607038 - BISTURI DE AGUJA CON GUIA KD-441Q - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607039 - TUBO PROTECTOR PARA ENTEROSCOPIO REF. ST-SB1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43704012 - BALON DILATADOR BILIAR QUANTUM TTC. QBD-10 X 3-E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601007 - PAPILOTOMO KD-10Q-1B - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40309004 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 320 CM REF:LDVI-25-E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CEPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 EXCLUSIONES: EXCLUYE AYUDAS DIAGNOSTICAS NO ESPECIFICADAS EN LAS INCLUSIONES Y USO DE HEMODERIVADOS EXCLUYE TODA COMPLICACION MEDICO-QUIRURGICA. EXCLUYE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS ADICIONALES	PAQUETE	1
1780	931996	512301	85121600	869 - COLANGIOGRAFIA PARA LITROTIPSIA MECANICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista. Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos Y Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Derechos Especiales Fluoroscopia uso. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603002 - CANASTILLA EXTRACCION DE CALCULOS TRAPEZIODAL 3.0 X 6 M00510890 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703019 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 18-20 MM 5.5 CM REF. M00558500 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1	PAQUETE	1

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica		
1781	931996	524101	85121600	1138 - DRENAJE ENDOSCOPICO DE SEUDOQUISTE PANCREATICO	Inclusiones: HONORARIOS MEDICOS Procedimiento: Endoscopista, Anestesiólogo. Unidad de Endoscopia Derechos: Sala de Endoscopia (Equipos Básicos), recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Derechos Especiales: Torre de Endoscopia. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302084 - AGUJA DE ULTRASONIDO RADIOSCOPICA ECHO-25 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603035 - BALON PARA ULTRASONOGRAFO REF. MAJ-249 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603036 - BALON ULTRASONOGRAFO LINEAL REF. MAJ-233 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602026 - STENT BILIAR ZIMMON ZSO-10-7 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 29121 - HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Exclusiones: Procedimientos Endoscopicos Adicionales. HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica.	PAQUETE	1
1782	931996	547404	85121600	2291 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA POR MINIMAMENTE INVASIVA	INCLUSIONES: TERAPIAS: Incluye Una (1) Terapia física y dos (2) Terapias Respiratorias, durante la internación en piso. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 15 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 30 días y tercer control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Video Laparoscopio sin láser (uso) y Derecho de equipo de BIS (Uso). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). INSUMOS ESPECIALES: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica winer fit de 15 cm x 25 cm REF:507152501 y Dos (2) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37 mm Ref: VLOCL0316, Dos (2) suturas V- LOC 180 2-0 V-20 ABS 30 CM REF. VLOCL0615, Dos (2) Trócares endopath de 10-12 mm, Dos trócares endopath sin cuchilla de 5 mm y Un (1) Dispositivo para fijación absorbible de 5 mm secure strap de 25; especificados en las Inclusiones. Se incluye LIGASURE BLUNT TIP REF: LF4418 (Bipolar avanzado laparoscópico) en el 60% de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Se incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. Se toman muestras de laboratorio Pre-qco: Un (1) TSH, Un (1) T4 Libre y Una (1) Hemoglobina glicosilada al 40 % de los pacientes; según sus antecedentes y clasificación del riesgo Quirúrgico. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D3302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V-LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907060 - SUTURA V-LOC 180 2-0 V-20 ABS 30 CM REF. VLOCL0615 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43312001 - DISPOSITIVO PARA FIJACION ABSORBIBLE 5 MM SECURESTRAP25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001064 - MALLA	PAQUETE	1

					QUIRÙRGICA WINER FIT 15CM X 25CM REF. 507152501 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI ó UCIN o estancias superiores a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales		

					en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1783	931996	547501	85121600	2293 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA TIPO I VIA ABIERTA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 15 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 30 días y tercer control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Insumos especial: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica winer fit de 15 cm x 25 cm REF:507152501 y cuatro (4) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37 mm Ref: VLOCL0316 especificadas en las Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Se incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). TERAPIAS: Incluye Una (1) Terapia física y dos (2) Terapias Respiratorias, durante la internación en piso. HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904018 - PROLENE 2-0 8411T (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001064 - MALLA QUIRÙRGICA WINER FIT 15CM X 25CM REF. 507152501 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V-LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 4 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI ó UCIN o estancias superiores a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1784	931996	547503	85121600	1625 - RECONSTRUCCIÓN COMPLEJA DE PARED ABDOMINAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía, equipos según inclusiones, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907015 - VICRYL 3-0 SC-20 J 193 (J123H) JYJ CX36 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001051 - MALLA DE POLIPROPILENO WINER BLUE DE 30 X 30 CM REF 505303001 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en	PAQUETE	1

					UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica. INSUMO ESPECIAL: Si por alguna indicación clínica el paciente requiere de una malla diferente a la incluida en el paquete, se deberá dar orden previamente autorizada y se cobrará de manera adicional al paquete.		
1785	931996	547505	85121600	2294 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA TIPO II VIA ABIERTA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 8 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 15 días, tercer control y seguimiento a los 45 días y el cuarto control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Insumos especial: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica Winer blue 40X40 cm REF. 505404001 y tres (3) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37mm Ref: VLOCL0316 especificadas en las Inclusiones. Se incluye LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 (Bipolar avanzado) en el 50% de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. Se toman muestras de laboratorio: Un (1) TSH, Un (1) T4 Libre y Una (1) Hemoglobina glicosilada al 40 % de los pacientes; según sus antecedentes y clasificación del riesgo Quirúrgico. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Terapias: Incluye Dos (2) Terapias Respiratorias y Dos (2) Asistencias intrahospitalarias por terapia física. CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V-LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208011 - MEDIAS ANTIEMBOLICAS T.E.D MEDIANA REGULAR / CINTURA REF. 3144 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904018 - PROLENE 2-0 8411T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. OBSERVACIÓN: Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1786	931996	549002	85121600	1829 - INSERCCION CATETER PARA HEMODIALISIS VIA YUGULAR, SUBCLAVIA, BRAQUIAL O FEMORAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Intervencionistas Vascular Periferico y Anestesiologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012020 - CATETER PROGUIDE 14.5 X 36 CM REF. DC01453631 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO + - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Periferico, Stent Convencional, Balon	PAQUETE	1

					Medicado, Agrastat, Actylise Dispositivo Recuperador, Sistemas de Cierre Percutáneo.		
1787	931996	549012	85121600	2257 - RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Radiólogo intervencionista y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de internación. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1788	931996	552603	85121600	1128 - BIOPSIA RENAL (CON HOSPITALIZACION)	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo, Nefrólogo; Consulta de evaluación por Médico Nefrólogo (1). DERECHO: Ecografia. INSUMOS según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según inclusiones). Hospitalización: Un (1) día de hospitalización en piso. Medicamentos e insumos (según Inclusiones). LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898804 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluída en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización. No incluye el manejo y atención de NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica .	PAQUETE	1
1789	931996	552603	85121600	1688 - BIOPSIA RENAL	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo, Nefrólogo. DERECHO:Ecografia. INSUMOS según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patologia: Biopsia renal (según inclusiones). ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898807F -	PAQUETE	1

					ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (C 4D MARCADOR ESPECIFICO DE RECHAZO RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988073 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (RENAL - UN MARCADOR) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 4 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Cualquier tipo de hospitalización. uso de hemoderivados y ayudas diagnósticas adicionales o no especificadas en las inclusiones (Estudio de Microscopia Electrónica en Biopsia). Complicaciones: Cualquier complicación Médico - quirúrgica.		
1790	931996	552603	85121600	2071 - BIOPSIA RENAL PEDIÁTRICA (CON HOSPITALIZACIÓN)	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo (1), Nefrólogo Pediátrico (1), Anestesiólogo (1); Consulta de evaluación por Médico Nefrólogo Pediátrico (1). DERECHO: Ecografía. INSUMOS: según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según inclusiones). Hospitalización: Un (1) día de hospitalización en piso. Medicamentos e insumos (según Inclusiones). ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302023 - AGUJA PARA BIOPSIA 18G X 10 CM 762618100 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40310001 - GUIA PARA AGUJA DE BIOPSIA MCXS1810AX - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898804 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890269 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluída en Piso. Excluye: Ayudas Diagnósticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización. No incluye el manejo y atención de NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1791	931996	552603	85121600	2192 - BIOPSIA RENAL PACIENTE NO TRASPLANTADO	INCLUSIONES; Honorarios Médicos procedimiento: Radiologo, Nefrólogo. DERECHO:Ecografía. INSUMOS según inclusiones. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA	PAQUETE	1

					INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier tipo de estudio anatomopatológico, uso de hemoderivados y/o ayudas diagnósticas adicionales o no especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACIÓN: Excluye: Cualquier tipo de hospitalización. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
ONCOLOGIA						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1792	931996	226001	85121600	1668 - RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR MALIGNO DE SPN	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las (Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1) por radioterapia. Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727002 - DERECHO DE ENDOSCOPIA TRASNASAL (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso.	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1793	931996	226205	85121600	1669 - RESECCION DE TUMOR MALIGNO POR MAXILECTOMIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. Consulta de odontología una (1) (valoracion y tratamiento profilactico). CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las (Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1) por radioterapia. Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 5 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890204 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40804002 - SONDA NASOYEYUNAL N° 12 8884711253 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion	PAQUETE	1

					de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1794	931996	405101	85121600	1483 - VACIAMIENTO AXILAR MAS GANGLIO CENTINELA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS. JUNTA MEDICA. Valoracion pre-quirurgica: Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post -Operatorios por el Cirujano (4). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). PATOLOGIA:Vaciamiento Ganglionar +Ganglio Centinela (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07281 - DERECHO DE EQUIPO GANGLIO CENTINELA (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41908003 - MAXON 4/0 CE-4 6612-31 (DG) - 1 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920503 - GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS - LINFOGAMAGRAFIA - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 12 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier Tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1
1795	931996	992501	85121600	1041 - QUIMIOTERAPIA TIPO IV	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: incluye la atencion del Oncologo durante la administración de la Quimioterpia intrahospitalaria . Unicamente incluye honorarios. HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 0 EXCLUSIONES: QUIMIOTERAPIA: Excluye cualquier tipo de atención en la Unidad de Quimioterapia. URGENCIAS - HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de atención en Urgencias y/o internación en Hospitalización de cualquier tipo. MEDICAMENTOS/INSUMOS: Cualquier tipo de medicamento, insumo y/o agente citostático.	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de hemoderivados.		
1796	931996	992502	85121600	549 - QUIMIOTERAPIA INTRATECAL - NIÑOS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Hemato - oncólogo, Anestesiólogo. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA Agentes Citostáticos (según Inclusiones). Laboratorio Clínico: Citoquímico de Liquido Cefalorraquídeo (1), Patología: Citología de Liquido Cefalorraquídeo (1). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903850 - LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8980027 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION (LCR) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002009 - METOTREXATO X 50 MG AMP. - 1 QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002130 - CITARABINA X 100 MG. AMP. / 5 ML. - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. NOTA: Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.	PAQUETE	1
1797	931996	992504	85121600	1897 - QUIMIOTERAPIA TIPO II (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamineto. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de dos horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos Administración liquidos endovenosos (3),Agujas Surecan (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 360 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 3 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos; insumos adicionales a los mencionados en las inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1798	931996	992504	85121600	1948 - QUIMIOTERAPIA TIPO II (PACIENTE HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamineto. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de dos horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administracion de liquidos (3), jeringas, agujas Surecan (3), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 3 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionales a los enunciados en la inclusiones.	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA)		
1799	931996	992505	85121600	1898 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (ADULTO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos para administración de liquidos endovenosos (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 540 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos a los relacinados en las inclusiones. INSUMOS: Ningún insumo especial (Agujas Surecam). AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1800	931996	992505	85121600	1899 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PEDIATRICA)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (cuatro administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administración de liquidos (3), agujas Surecan (4), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 720 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 4 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionalesa a los enunciado en las inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1801	931996	992505	85121600	1949 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administración de liquidos (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. INSUMOS: Ningún insumo especial (Agujas Surecam) y adicionales a los enunciados en la incluciones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1802	931996	992505	85121600	1950 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PACIENTE PEDIATRICO HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (cuatro administraciones de tres horas cada	PAQUETE	1

					una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de adminisstración de liquidos (3), jeringas, agujas Surecan (4), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 4 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionales a los enunciados en las incluciones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).		
1803	931996	992506	85121600	1918 - INFUSION DE QUIMIOTERAPIA INTRARTERIAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Evaluación inicial (1) por Oncologa. Angiografia: Neuroradiólogo intervencionista, Oftalmologa ooncologa y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 3 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012026 - CATETER PEDIATRICO JR 1.5 4FR 70 CM 7701-A0 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301034 - MICROGUIA HIDROFILICA 0.008 X 200 MIRAGE 103-0608 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003057 - CATETER GUIA NEURO ENVOY MAX ID 5F .056 MPC 55625600 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001121 - CATETER GLIDECATH 4F NON-TAPER ANGLE X 65CM ZV9410GM - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003002 - CATETER MAGIC HYDROSPEED 1.2 F 980603 (S.I) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301036 - GUIA HIDRO. TERUMO 0.035/180CM GA35183 (GB) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501042 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 4F 504604S (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44901007 - CATETER BALON OCLU HIPERFORM 2.5FR 4X7 104-4470 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 17002099 - MELFALAN 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN, Piso o superior a la incluida en UCIP. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Cerebral, Stent Convencional, Coils, Microparticulas, Emboesferas, Balon Medicado, Agrastat, Actylise, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutaneo.	PAQUETE	1
1804	931996	992506	85121600	1919 - QUIMIOEMBOLIZACION HEPATICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Intervencionista Vascular Periferico, Oncólogo ó Hepatólogo y Anestesiologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 120 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS	PAQUETE	1

					MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003033 - CATETER GUIA 6F ENVOY 67025600 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001067 - CATETER 5F TEMPO COBRAII 65CM 451543VO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, coils, sustancias embolizantes: Coils, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneo.		
1805	931996	992507	85121600	1333 - APLICACION DE SUSTANCIA QUIMIOTERAPEUTICA EN CONJUNTIVA	INCLUSIONES: HONORARIOS-Cirugia: Oftalmólogo oncólogo . CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos Básicos),Microscopio . Cada administración tiene una duracion de 15 minutos. Insumos: Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). La ampolla de Interferón es de uso exclusivo de cada paciente. CIRUGIA AMBULATORIA. CIRUGIA: Medicamentos: 14201005 - INTERFERON GAMMA -1b 100 mcg /0,5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 0,5mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 6 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: Excluye todo tipo de Hospitalización. Excluye ayudas diagnosticas. Excluye la utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1
1806	931996	992509	85121600	1896 - QUIMIOTERAPIA TIPO I (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Flia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (una administracion Intramuscular hasta veinte minutos). INSUMOS: (material de Curación, jeringa, aguja Hipodérmica,guantes desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 20 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1807	931996	992511	85121600	522 - QUIMIOTERAPIA CERVIX	INCLUSIONES: HONORARIOS ONCOLOGO Valoración médica (1) inicial, una (1) consulta a los veintiún días y otra (1) al final, para un total de tres (3) consultas. Tratamiento durante seis (6) semanas. UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA Derechos: Derecho de sala Unidad de Quimioterapia. Insumos: Medicamentos,	PAQUETE	1

					Insumos. Seis (6) administraciones, cada una con una duración de cinco (5) horas. Medicamentos Especiales: Cisplatino Doce (12) Ampollas. AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: Hemograma (2), Depuración de Creatinina (2). QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002131 - CISPLATINO X 50 MG. AMP. 100 ML. - 12 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 QUIMIOTERAPIA (Antigua): Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: DERECHOS: Cualquier atención en Urgencias y/o cualquier tipo de hospitalización. INSUMOS: Catéter Implantable. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación que se presente durante y después de la administración de la QUIMIOTERAPIA. El manejo y tratamiento de patologias asociadas. NOTA: OBSERVACIONES: Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.		
1808	931996	992511	85121600	1947 - QUIMIOTERAPIA TIPO I (PACIENTE HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Flia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (una administracion Intramuscular hasta veinte minutos). INSUMOS: (material de Curación, jeringa, aguja Hipodérmica,guantes desechables, Set de Protección). EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1809	931996	779500	85121600	1696 - RESECCION DE TUMORES MALIIGNOS O BENIGNOS AGRESIVOS OSEOS CON RECONSTRUCCIOENES DEL SISTEMA LOCOMOTOR (NIVEL III ALTA COMPLEJIDAD)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano ,Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (4). primero: a los ocho días; segundo: al mes; tercero: a los dos meses; y, cuarto: a los tres meses de la cirúgia. El cierre de la herida quirúgica es realizado por el cirujano plástico.Cuyos honorarios no están incluidos en el valor del paquete. CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales por uso). Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: Cultivo (1) Patología Biopsia Radical para cancer (1) + Biopsia por Congelacion (2) + Biopsia Adicional (1). IMAGENES: Según inclusiones. RAYOS X del segmento comprometido (1). HOSPITALIZACION:Hasta dos (2) días de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclisiones. HOSPITALIZACION:Hasta Ocho (8) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 270 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE	PAQUETE	1

					RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN BIOPSIA + - 1 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) + - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883590 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10102037 - GADOVERSETAMIDE X 0.5 MMOL/ML (OPTIMARK) - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630149 - FRESA ESFÉRICA ESTRIADA D. 4.0 MM PARA ADAPT. SHORT S-4B* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901050 - DRENAJE REDONDO SILICONA JACKSON PRATT 15 FR. SIN TROCAR SU130-1323 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114014 - SURGICEL FIBRILLAR MATRIZ HEMOSTATICA REF. 411962 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41314001 - MANTA DE CALENTAMIENTO ADULTO 503-0810 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208012 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.V.P. 18 MM/HG XL 10109856 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304037 - PINZA ENSEAL X1 LARGE JAW. REF. NSLX120L (CX ABIERTA) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas		

					Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 EXCLUSIONES: INSUMOS: Excluye Material de Osteosíntesis, aloinjertos, Protésis ,mega prótesis modulares con sistemas biológicos de fijación, Endoprotesis,inyectores de cemento a presión, presurizadores. HOSPITALIZACION: Cualquier hospitalización superior a la incluida. Excluye hospitalización en UCIN. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Cualquier ayuda diagnóstica o Hemoderivados no especificados en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. NOTAS: OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1810	931996	54102	85121600	1928 - CIRUGIA PLEJO BRAQUIAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: CIRUGIA: Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano (2), Anestesiólogo. Control post-operatorio por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HOSPITALIZACION: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según	PAQUETE	1

					Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14406074 - TISSEEL LYO (FIBRINOGENO+APROTININA+TROMBINA+CLORURO CALCIO) KIT x 4 VIALES x 2 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 19201025 - DIPROFOS X 7MG. AMP. X 1ML. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301036 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 100 MM ULTRA 4894260U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301038 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MICRO REF 5200 BLANCO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Esta excluida estancia en en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica o utilización de Hemoderivados. INSUMOS: Excluye la utilizacion de aplicador multiple de clisp y los medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. NOTA INTERNA DE USO DEL CMI: En caso de que se requiera la participaciòn de un tercer cirujano los		

					honorarios se distribuiran por partes iguales entre los tres cirujanos.		
1811	931996	772511	85121600	1637 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL III	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. INSUMOS ESPECIALES: EXOVAC DE 3/16 Uno (1),sólo se utiliza en el 60% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Hasta tres días(3)en piso. Insumos según inclusiones. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post. CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904006 - PROLENE 5-0 9556 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 710025 - RESERVA DE SANGRE TOTAL GLOBULOS ROJOS C\U - 2 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1	PAQUETE	1

					RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION. Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. INSUMOS:NO incluye material de Osteosíntesis. NOTAS: OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1812	931996	772513	85121600	1770 - ARTROSOPIA DE CADERA MAS OSTEOTOMIA FEMORAL	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (USO), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (3) durante el primer mes. Hospitalización: Un dia de hospitalizacion (1)en piso. Insumos, Medicamentos e insumos (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0724605 - DERECHO DE AMPLIFICACION IMAGEN USO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630060 - CUCHILLA EXTRA LARGA DE 4.2 REF EL9299U (BIOART)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630062 - FRESA DE CORTE 4.5 EL9111RH - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641016 - FRESA DE CADERA DE 5.5 MM ABRADER BURR 180MM REF C094-072200082 (EURO) * - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40633013 - SUTURA BIORAPTOR 2.9 MM CON DOBLE ULTRABRAID SIN AGUJA REF 72200775 (S & N) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618275 - ANCLAJE ICONIX 1.4 ANCHOR CON UNA SUTURA STRYKER REF 3910-500-512 (ORTHOSYSTEM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641193 - JUEGO DE TUBOS STRYKER REF 10350-80000-06 (ORTHOSYSTEM)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE EL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1813	931996	772713	85121600	1634 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL I	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso.	PAQUETE	1

					Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post.Panoramica de Miembros Inferiores, sólo se le toma al 50% de los pacientes. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701047 - VENDAJE ELASTICO COLOR PIEL 6 X 5 ESTERIL VENDATEX - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701026 - VENDA CONFORTEX X 6" ESTERIL - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1		

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. INSUMOS:NO incluye material de Osteosíntesis. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1814	931996	775104	85121600	390 - PAQUETE DE PIE - TOBILLO NIVEL I	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos, recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41911001 - CERA PARA HUESOS W 31 G JYJ CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703005 - VENDAJE ENYESADO 5 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205008 - ZAPATON PARA YESO T. 42 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, anclajes, injertos,protesis, ningun insumo se sistema VAC. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Cualquier tipo de Hospitalizacion. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1815	931996	775107	85121600	1737 - PAQUETE DE PIE Y TOBILLO NIVEL II (N)	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos, recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703005 - VENDAJE ENYESADO 5 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205005 - ZAPATON PARA YESO T. 39 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, anclajes, injertos,protesis. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Cualquier tipo de Hospitalizacion. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones.	PAQUETE	1
1816	931996	776001	85121600	1694 - RESECCION DE LESIONES TUMORALES EN ESTRUCTURAS OSEAS O EN TEJIDOS BLANDOS.(NIVEL I BAJA COMPLEJIDAD)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS- JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,	PAQUETE	1

					Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (2); a los ocho y los veinte días de la cirugía. CIRUGIA : Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas según Inclusiones. DERECHOS ESPECIALES: Amplificador de imagen (Uso),Torniquete (uso)). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patología: Estudio de coloración Basica en Biopsia (1) + Biopsia por congelación (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606086 - CEMENTO OSEO SIMPLEX-P CON TOBRAMYCIN REF 6197-9-001 (AV. MEDICO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40608006 - JERINGA PARA INYECTAR CEMENTO REF 206-530 (AV. MEDICO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40611008 - AGUJA OSTEOSITE PARA BIOPSIA DE HUESO DBBN 13-15.0-M2 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114026 - SURGICEL SNOW 5.1 X 10.2 CM 2092 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Médico-Quirurgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad		
1817	931996	778923	85121600	1697 - RESECCION RADICAL DE TUMORES DE COLUMNA O PELVIS MAS RECONSTRUCCION	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica - Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano ,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (4). Primero: a los ocho días; segundo: al mes; tercero: a los dos meses; y cuarto: a los tres meses de la cirugía. En caso de necesitarse otros especialistas los honorarios se facturán adicional al valor del paquete.	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales por uso). Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclisiones. HOSPITALIZACION: Hasta Ocho (8) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Según Inclusiones. Patología: Biopsia con resección de márgenes (1) + Biopsia por Congelación (3) + Biopsia Adicional (1). IMAGENES: Escanografia o Resonancia Magnética del segmento comprometido con medio de contraste (1). Radiografía del segmento comprometido (1). Banco de Sangre: Dos (2) unidades de glóbulos rojos con pruebas NAT (2). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad. PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 BANCO DE SANGRE: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 911107 - GLOBULOS ROJOS O SANGRE TOTAL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 14406029 - TISSEEL CONGELADO X 4ML JERINGA PRELLENA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 20421776 - FILTRO DESLEUCO. GLOBULOS ROJOS 41101E - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901023 - DRENAJE REDONDO 10 FR. S/C 2226 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114014 - SURGICEL FIBRILLAR MATRIZ HEMOSTATICA REF. 411962 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41314001 - MANTA DE CALENTAMIENTO ADULTO 503-0810 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 -		

					INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208012 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.V.P. 18 MM/HG XL 10109856 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308023 - LIGASURE CABEZA Y CUELLO SMALL LAW REF: LF1212A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107045 - SET PERFUSOR JERINGA DE 50ML + EXTENSION DE ANESTESIA DE 150 CM REF. CO0015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION		

					INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102060 - GADOVIST 7.5 mMol / 7.5 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 7.5 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630018 - FRESA DE CORTE LEGEND F2/8TA23 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630071 - FRESA DE CORTE LEGEND 10BA30 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630107 - FRESA DE CORTE LEGEND 10BA20 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883230 - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: INSUMOS: Excluye cualquier Material de Osteosíntesis, Sistemas de fijación, Aloinjertos estructurales masivos, Protesis, Megaprótesis, Endoprótesis, suturas ancladas. HOSPITALIZACION: Cualquier hospitalización superior a la incluida. Excluye hospitalización en UCIN. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica o Hemoderivados no especificados en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.		
1818	931996	786101	85121600	1917 - RETIRO DE BARRAS EN CIRUGIA DE PECTUS EXCAVATUM O CARINATUM (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Aenstesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el Cirujano. CIRUGÍA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según inclusiones). AYUDAS DIAGNÓSTICAS: RAYOS X: AP- Lateral de Tórax (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Están excluidas	PAQUETE	1

					cualquier tipo de estancias. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Cualquier ayuda diferente a la especificada. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico - quirúrgica.		
1819	931996	786501	85121600	1995 - RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS COMPLEJO CON SECUESTRECTOMIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO PROFUNDO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo Y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Un (1) control post-operatorio durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Equipos Especiales: Torniquete electrónico(uso), Amplificador de imagen (uso) y Derecho Sensor Bis Insumos y Medicamentos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnóstica mencionadas en las inclusiones. Se tomara una radiagrafia segun el segmento óseos intervenido. CIRUGIA AMBULATORIA CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119003 - BACTIGRAS 15CM. X 20CM. 7461 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está excluído todo tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1820	931996	786701	85121600	1996 - RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS SIMPLE CON SECUESTRECTOMIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO SUPERFICIAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo Y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Un (1) control post-operatorio durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Equipos Especiales: Torniquete electrónico(uso).	PAQUETE	1

					Insumos y Medicamentos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está excluído todo tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1821	931996	793307	85121600	1730 - OSTEOSINTESIS - LUXOFRACTURAS (-Mano)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados.	PAQUETE	1

					COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. INSUMOS: NO INCLUYE LA UTILIZACION DE DRENAJE REDONDO, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.		
1822	931996	793501	85121600	1636 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL II	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. INSUMOS ESPECIALES: EXOVAC DE 3/16 Uno (1),sólo se utiliza en el 60% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Hasta un día(1)en piso. Insumos según inclusiones. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3	PAQUETE	1

					CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904006 - PROLENE 5-0 9556 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 EXCLUSIONES: INSUMOS:NO incluye material de ostesíntesis. HOSPITALIZACION. Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1823	931996	808704	85121600	1739 - PAQUETE DE PIE -TOBILLO ARTROSCOPIA NIVEL IV	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (Uso), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). HOSPITALIZACION:Hasta un(1) día en piso. INSUMOS Y MEDICAMENTOS:Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217003 - INMOVILIZADOR DE RODILLA T. L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705052 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR 2.3 MM 225211 (MINI VAPR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 EXCLUSIONES: No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS,PROTESIS,SUTURAS DE ANCLAJE.		
1824	931996	810007	85121600	2060 - REFUSION DE COLUMNA NIVEL IV	INCLUSIONES: HONORARIOS: Junta Médica y Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGÍA: CIRUGÍA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (5). Primera cita a los 14 días, la segunda al mes, la tercera a los 3 meses, la cuarta cita a los 6 meses y la quinta al año de la cirugía. DERECHOS: Sala de cirugía con Equipos Básicos, Especiales por uso y Sala de recuperación. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex y del Equipo de transfusión autóloga por rescate (cell-saver) se cobrarán por el 50 % de los pacientes. INSUMOS: Medicamentos e insumos básicos y especiales según Inclusiones. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex se cobrará por el 50 % de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye solo reserva de (2) dos unidades de sangre. Las radiografías de columna vertebral completa (AP-LATERAL), se ordenarán para cada control post-operatorio (4). Muestra de Patología (1), Radiografía de tórax AP-L (1) y Electrocardiograma (2) uno previo a cirugía y otro en el	PAQUETE	1

					post qco inmediato; Tomografía axial computada de columna post qca (1) y exámenes de laboratorio pre y post operatorios. HOSPITALIZACIÓN: DERECHOS: Hasta dos (2) días en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI). Hasta tres (3) días de internación en piso. INSUMOS: Medicamentos e insumos según inclusiones. NEUROMONITORIA INTRAOPERATORIA: Incluye Neuro monitoria Intraoperatoria de columna vertebral y médula espinal según inclusión. CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANCOCIN 500 MG POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901004 - EXOVAC DE 1/8" - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 CIRUGIA: Cirugia: 891907P - MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL (EN PQTE) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871060 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901218 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA		

					[HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 879201 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: S11301 - INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - 5 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705076 - ELECTRODO PUNTA BIPOLAR AQUAMANTIS 2.3MM REF 23-113-1 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40663076 - FRESA DE CORTE LEGEND 5MM REF 10BA50D (MEDIREX) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de cuidado intermedio y superiores a las incluídas en Cuidado Intensivo adulto y en piso.		

					INSUMOS ESPECIALES: Excluye cualquier tipo de Sistemas de fijación de columna (material de osteosíntesis), aloinjertos estructurales, Matriz óseas desmineralizadas ó cualquier tejido proveniente de Banco y Hemostáticos diferentes a las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. MEDICAMENTOS: En caso de utilizar antibióticos diferente a la cefazolina o vancocin por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1825	931996	810108	85121600	265 - VERTEBROPLASTIA	INCLUSIONES: Insumos Especiales: Cemento Vertebroplastic 1 (uno)Inyector de Cemento Vertebroplastia 1 (uno). CONSULTA EXTERNA: Consulta Médica (1). HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) Control Post-Operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Guía. AYUDAS DIAGNOSTICAS Rayos X Columna Cervical, o Columna Dorsal, o Dorso Lumbar, o columna Lumbar 2 posiciones AP y Lateral. (1) Derechos Especiales: Amplificador de Imagen Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 031046 - COLUMNA DORSO LUMBAR A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40646001 - CEMENTO VERTEBROPLASTIC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40647001 - INYECTOR DE CEMNETO VERTEBROPLASTIA V-MAX - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 9600021 - CONSULTA ESPECIALISTA (X PAQUETE) AMBULATORIA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier clase de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación Medico - Quirúrgica. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Internación: 83214 - SALA ESPECIAL UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 0400 - ECOGRAFIA - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 3500 - ESCANOGRAFIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 0200 - LABORATORIO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 7100 - BANCO DE SANGRE - 1 OBSERVACIONES. Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.	PAQUETE	1
1826	931996	810823	85121600	2059 - CORRECCIÓN DEFORMIDAD DE COLUMNA NIVEL III	INCLUSIONES: HONORARIOS: Junta Médica y Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGÍA: CIRUGÍA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1).	PAQUETE	1

					Controles post-operatorios por el cirujano (3). Primera cita a los 14 días, la segunda al mes y la tercera a los 3 meses de la cirugía. DERECHOS: Sala de cirugía con Equipos Básicos, Especiales por uso y Sala de recuperación. INSUMOS: Medicamentos e insumos básicos y especiales según Inclusiones. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex se cobrará por el 50 % de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye solo reserva de (2) dos unidades de sangre. Las radiografías para los controles post-quirúrgicos, se ordenarán de acuerdo al Nivel de columna intervenido, (Cervical, dorsolumbar, torácico y lumbosacro). Muestra de Patología (1), Radiografía de tórax AP-L (1), Electrocardiograma (1), Tomografía computada de columna post operatoria (1) y exámenes de laboratorio prequirúrgicos y post operatorios según inclusiones. HOSPITALIZACIÓN: DERECHOS: Hasta (1) un día de internación en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI) y hasta (2) dos días de hospitalización en piso. INSUMOS: Medicamentos e insumos según inclusiones. NEUROMONITORIA: Incluye Neuro monitoria Intraoperatoria de columna vertebral y médula espinal según inclusión. CIRUGIA: Insumos Especiales: 40663076 - FRESA DE CORTE LEGEND 5MM REF 10BA50D (MEDIREX) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 8792011 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: S11301 - INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO		

					DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871060 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871030 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 891907P - MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL (EN PQTE) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901004 - EXOVAC DE 1/8" - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANCOCIN 500 MG		

					POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de cuidado intermedio y superiores a las incluídas en Cuidado Intensivo y en piso. INSUMOS ESPECIALES: Excluye cualquier tipo de Sistemas de fijación de columna (material de osteosíntesis), aloinjertos estructurales, Matriz óseas desmineralizadas ó cualquier tejido proveniente de Banco y Hemostáticos diferentes a las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1827	931996	811202	85121600	1738 - PAQUETE DE PIE-TOBILLO NIVEL III (N)	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (Uso), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). HOSPITALIZACION:Hasta un(1) día en piso. INSUMOS Y MEDICAMENTOS:Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205008 - ZAPATON PARA YESO T. 42 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 SH 70CMS XYVCP316H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907059 - VICRYL PLUS 0 CT1 90CMS XYVCP346H CX36 JYJ - 2 EXCLUSIONES: No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS,PROTESIS,SUTURAS DE ANCLAJE, NINGUN INSUMO DE SISTEMA VAC.		
1828	931996	814102	85121600	1397 - ARTROSCOPIA DE CADERA	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (USO), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (3) durante el primer mes. Hospitalización: Un dia de hospitalizacion (1)en piso. Insumos, Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0724605 - DERECHO DE AMPLIFICACION IMAGEN USO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641015 - CUCHILLA DE CADERA (EURO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641193 - JUEGO DE TUBOS STRYKER REF 10350-80000-06 (ORTHOSYSTEM)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40633012 - SUTURA BIORAPTOR 2.9 MM TIT CON DOBLE ULTRABRAID - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909020 - PDS II PLUS VLT 0 90 CM CT1 PDP346H CX36 - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 12 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630062 - FRESA DE CORTE 4.5 EL9111RH - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641016 - FRESA DE CADERA DE 5.5 MM ABRADER BURR 180MM REF C094-072200082 (EURO) * - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618275 - ANCLAJE ICONIX 1.4 ANCHOR CON UNA SUTURA STRYKER REF 3910-500-512 (ORTHOSYSTEM) - 1 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, injertos. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1829	931996	814505	85121600	1767 - ARTROSCOPIA DE RODILLA NIVEL III (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante los tres primeros meses. El primero a los 8 días de la cirugía,el segundo al mes de la ciruqía. el tercero a los dos meses de la cirugía y el cuarto control a los tres meses de la cirugía. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos Y Especiales por uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625016 - FENILefrina 10 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41306012 - PAQUETE DE ARTROSCOPIA CAMPOS MEDIPRO IMPERMEABLE BATA MEDISOFT (U.M) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705052 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR 2.3 MM 225211 (MINI VAPR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217011 - INMOVILIZADOR DE RODILLA LIGAMENTO CRUZADO POST. T M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883522 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS. RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica que no este en las inclusiones, utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica. INSUMOS: Excluye el uso de Material de Osteosintesis, Sutura de Menisco, aloinjertos.		
1830	931996	815104	85121600	1956 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CEMENTADA	INCLUSIONES: Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de 2 (dos) unidades de sangre y ayudas diagnòstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606012 - CEMENTO OSEO CEMFIX N° 1 REF T120-40140 (DIS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615035 - TAPON REARSORBIBLE CEMSTOP N° 12 REF 770012 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615321 - CENTRALIZADOR 12 MM MEGASYSTEM FEMUR DISTAL REF 15-2975/12 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40608015 - JERINGA PARA APLICAR CEMENTO SUBITON REF 880451 (DISORTHO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615671 - TALLO FEMORAL CEMENTADO LCP LARGE LINK REF 120-405/26 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615672 - COPA CEMENTADA LUBINUS SNAP FIT 28 X 50 MM REF 101-108 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615486 - CABEZA COCROMO 28MM 0 MM CONO 12 REF 128-828/02 (DISORTHO) - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 130 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 EXCLUSIONES; HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn.		

					MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiotico diferente al kefzol por alergias o resistencia se cobrara de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica. No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Si por necesidad clínica del paciente se requiere utilizar Cabeza femoral de Cerámica o alguna Prótesis diferente a las incluídas en el paquete se cobrará adicional el excedente de dicha protesis. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas fisicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias fisicas.		
1831	931996	815104	85121600	1957 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA NO CEMENTADA	INCLUSIONES; Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de dos (2) unidades de sangre y ayudas diagnóstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario Total de Cadera No cementada por valor de $ 7'981.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquete; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 110 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica . No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1832	931996	815104	85121600	1960 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA HIBRIDA	INCLUSIONES: OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario Total de Cadera Híbrida por valor de $ 8'109.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquete; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de dos (2) unidades de sangre y ayudas diagnòstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y	PAQUETE	1

					EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 130 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirúrgica . No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier		

					tipo de manejo de comorbilidad asociada. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas fisicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias fisicas.		
1833	931996	815403	85121600	1959 - REEMPLAZO DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (FEMORO-TIBIAL)	INCLUSIONES: Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Equipo especial Torniquete. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40616665 - BANDEJA TIBIAL MITUS METAL 8 X 45 REF 15-2030/13 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40616673 - COMPONENTE FEMORAL MITUS SMALL REF 15-2020/40 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606012 - CEMENTO OSEO CEMFIX N° 1 REF T120-40140 (DIS) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados . MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiotico diferente al kefzol por alergias o resistencia se cobrara de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica . COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Excluye protesis de valores superiores a los estipulados en el paquete, en caso de ser necesaria su utilización se debera cancelar el valor excedente de dicha protesis. NOTAS: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas fisicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias fisicas.		
1834	931996	815405	85121600	1953 - REEMPLAZO DE RODILLA PRIMARIA	INCLUSIONES: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Equipo especial Torniquete. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Honorarios Médicos: OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario total de Rodilla por valor de $ 8'210.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquetes; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y	PAQUETE	1

					TRAUMATOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901060 - EXOVAC DE 3/16" X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados . MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirúrgica. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1835	931996	815601	85121600	1740 - REEMPLAZO DE TOBILLO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo. Enfermera. Cirugia: Cirujano,ayudante, anestesiólogo. Control Post-Operatorio durante los tres primeros meses (4), a los 15,30,60,90 días de la cirugía. CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos -Uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos,Insumos,Suturas (según inclusiones). Incluye Protesis de Tobillo hasta por un valor de $17.330.000 Los Rayos X de Tobillo (4) se tomam: pre- operatorio (1)en la etapa operatoria (1), y en el post -operatorio, a los 30 y 90 días de la cirugía (2). El Rayos X de torax y el EKG sólo se le toma al 50% de los pacientes. HOSPITALIZACION:Incluye hasta un dia de hospitalización en piso; Medicamentos,Insumos,(según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA	PAQUETE	1

					DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 Insumos Especiales: 42205003 - ZAPATON PARA YESO T. 37 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703002 - VENDAJE ENYESADO 6 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1		
1836	931996	815810	85121600	1741 - REVISION CIRUGIA COMPLEJA DE TOBILLO NIVEL VI	EXCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo. Enfermera. Cirugia: Cirujano,ayudante, anestesiólogo. Control Post-Operatorio durante los tres primeros meses (4), a los 15,30,60,90 días de la cirugía. CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos -Uso), Recuperación. HOSPITALIZACION:Incluye hasta dos días de hospitalización en piso; Medicamentos,Insumos,(según inclusiones). Los Rayos X de Tobillo (4) se tomam: pre- operatorio (1)en la etapa operatoria (1), y en el post -operatorio, a los 30 y 90 días de la cirugía (2). El Rayos X de torax y el EKG sólo se le toma al 50% de los pacientes. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500	PAQUETE	1

					mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703002 - VENDAJE ENYESADO 6 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205003 - ZAPATON PARA YESO T. 37 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 EXCLUSIONES: No incluye:injertos. HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico - quirurgica. NOTA:En caso de requerirse el uso del Navegador,este se cobrara adicional al valor del paquete.		
1837	931996	818010	85121600	1398 - REEMPLAZO TOTAL PRIMARIO DE HOMBRO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano, durante tres meses. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Ecografo,Stimuplex, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Incluye protesis de Hombro hasta por un valor de $6.303.000. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS.Los cultivos(901217)que se incluyen son (4): Rastreo nasal para Staphylococus Aureus Meticilinoresistente, Rastreo Nasal para Levaduras,rastreo Rectal para BLEES y Carapenemasas,Rastreo Faringeo para staphylococcus Aureus Meticilinoresistente. Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618008 - SUTURA HIFI H5000 HERCULINE (NO ABSORBIBLE TRENZADA CON AGUJA) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401016 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 35 MM 5195-353 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401017 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 50 MM 5195-503 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42204008 - INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906005 - CAPROFYL *VLT 1 90CM CT1 CF925T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873204 - RADIOGRAFIA DE HOMBRO - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 EXCLUSIONES; HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN /o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1838	931996	818020	85121600	1426 - REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	INCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS.Los cultivos(901217)que se incluyen son (4): Rastreo nasal para Staphylococus Aureus Meticilinoresistente, Rastreo Nasal para Levaduras,rastreo Rectal para BLEES y Carapenemasas,Rastreo Faringeo para staphylococcus Aureus Meticilinoresistente. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano, durante tres meses. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Ecografo,Stimuplex, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Incluye prótesis de Hombro. hasta por un valor de $13.045.000.También puede utilizarse una prótesis Reverse hasta por este mismo valor. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401016 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 35 MM 5195-353 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401017 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 50 MM 5195-503 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42204008 - INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906005 - CAPROFYL *VLT 1 90CM CT1 CF925T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873204 - RADIOGRAFIA DE HOMBRO - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618008 - SUTURA HIFI H5000 HERCULINE (NO ABSORBIBLE TRENZADA CON AGUJA) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN /o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1839	931996	824211	85121600	1731 - OSTEOSINTESIS - LUXOFRACTURAS (-Mano - Hospitalización)	INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos (según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE	PAQUETE	1

					REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN y/o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica. INSUMOS: NO INCLUYE LA UTILIZACION DE DRENAJE REDONDO, MATERIAL DE OSTEOSINTESI		
1840	931996	827103	85121600	1729 - INJERTOS Y TRANSFERENCIAS (Mano)	HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904021 - PROLENE 6-0 1397 (P8697T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119001 - BACTIGRAS 5 x 5 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL DRENAJE REDONDO E INJERTOS.		
1841	931996	833002	85121600	1695 - RESECCION DE LESIONES TUMORALES BENIGNAS AGRESIVAS DE TEJIDOS BLANDOS . (NIVEL II MEDIANA COMPLEJIDAD)	INCLUYE: CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales)Equipos uso, Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante,Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (2). Primero: a los ocho días; segundo: al mes. HOSPITALIZACION: Derechos: dos (2) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos según lunclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS:según inclusiones.RAYOS X del segmento comprometido (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907042 - VICRYL PLUS 2-0 70CMS 1-SH XYVCP317H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606086 - CEMENTO OSEO SIMPLEX-P CON TOBRAMYCIN REF 6197-9-001 (AV. MEDICO) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901050 - DRENAJE REDONDO SILICONA JACKSON PRATT 15 FR. SIN TROCAR SU130-1323 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO	PAQUETE	1

					II - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630149 - FRESA ESFÉRICA ESTRIADA D. 4.0 MM PARA ADAPT. SHORT S-4B* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: INSUMOS: NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS,ALOINJERTOS,SUTURAS DE ANCLAJE,EQUIPO DE CEMENTO PLASTIA. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalizacion en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. Utilizaciión de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1842	931996	836201	85121600	1728 - PROCEDIMIENTOS EN TEJIDOS BLANDOS CON RIESGO (Mano)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119001 - BACTIGRAS 5 x 5 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904021 - PROLENE 6-0 1397 (P8697T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE	PAQUETE	1

					CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones.		
1843	931996	836302	85121600	1991 - ARTROSCOPIA DE HOMBRO NIVEL I CON SUTURA DE MANGUITO ROTADOR Y TENODESIS	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dos (2) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos básicos, especiales y Suturas (según Inclusiones). Derechos Equipos Especiales: Artroscopio (uso), Vapr(uso), shaver y/o minisahver de ortopedia (uso), Ecógrafo (uso), Derecho Sensor Bis. Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641043 - CANULA ARTROSCOPICA 7.0 X 75 MM REF 214116 (D & S)* - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. MATERIAL DE OSTESINTESIS: Excluye cualquier tipo de material de ostesíntesis y/o anclajes. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1844	931996	838602	85121600	1766 - ARTROSCOPIA DE RODILLA NIVEL II (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante los tres primeros meses.El primero a los 8 días de la cirugía,el segundo al mes de la cirugía. el tercero a los dos meses de la cirugía y el cuarto control a los tres meses de la cirugía. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones).	PAQUETE	1

					DERECHOS EQUIPOS ESPECIALES: Por Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625016 - FENILefrina 10 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41306012 - PAQUETE DE ARTROSCOPIA CAMPOS MEDIPRO IMPERMEABLE BATA MEDISOFT (U.M) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217011 - INMOVILIZADOR DE RODILLA LIGAMENTO CRUZADO POST. T M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1845	931996	842205	85121600	1927 - REIMPLANTE DE MANO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: CIRUGIA: Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano (2), Ayudantes (2),Anestesiólogo. Control post-operatorio por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HOSPITALIZACION: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 510 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Esta excluida estancia en en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica o utilización de Hemoderivados. INSUMOS: Excluye la utilizacion de aplicador multiple de clisp y los medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS	PAQUETE	1

					CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 19201025 - DIPROFOS X 7MG. AMP. X 1ML. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 35 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 49801050 - SENSOR ADULTO SAFB-SM/INTL20 P/MONITOR OXIM CEREBRAL INVOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001003 - ALBUMINA HUMANA AL 20 % FCO X 50ML - 14 CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10501006 - CERNEVIT X 5 ML. REF.BRA5729 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3		
1846	931996	569801	85121600	891 - COLOCACION INTRAVESICAL DE BOTOX (CON HONORARIOS - NO INCLUYE BOTOX)	INCLUYE: Honorarios Médicos: Valoración Prequirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, Anestesiólogo, Control post operatorio por el cirujano (1). Derechos especiales: Cistoscopio (Uso) VTR (Uso) Fluoroscopia (Uso). Cirugia: Derechos; Derechos de sala (equipos basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - CEFUROXIMA X 750 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803117 - SONDA FOLEY #16 2 VIAS B/5CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40302070 - AGUJA WILLIAMS REF. 090001 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICA: Cualquier ayuda diagnóstica. COMPLICACION: Cualquier complicación medico-quirúrgica. INSUMOS ESPECIALES:No incluye el BOTOX. CIRUGIA: Insumos Especiales: 14201001 - BOTOX X 100 U. AMP. - 1 El procedimiento se puede realizar en la Unidad de urologia o en cirugía. El sitio donde se realiza no afecta el valor del paquete.		
1847	931996	573201	85121600	1751 - CISTOSCOPIA +URETRO CISTOGRAFIA (NIÑOS)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos - Uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502030 - CATETER URETERAL 5.0FR 70 CM ABIERTO 020040-C5 BLANCO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 EXCLUYE HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica	PAQUETE	1
1848	931996	573201	85121600	2135 - CISTOSCOPIA FLEXIBLE CON URETROGRAFIA RETROGRADA	INCLUYE; HONORARIO MEDICO: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano Urólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación ambulatoria. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0720401 - DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS FRACCION DE 16 A 30 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102051 - IOVERSOL 320 X 20 ML. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803057 - SONDA FOLEY # 18 2 VIAS B.30 CC - 1	PAQUETE	1

					Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1849	931996	588202	85121600	1471 - COLOCACION CATETER DOBLE J	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, Anestesiólogo: Control post-operatorio por el cirujano (1). Cirugia: Derechos: Derechos de sala (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. DERECHOS ESPECIALES: Cistoscopio (uso), Fluoroscopia (uso), VTR(uso). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - CEFUROXIMA X 750 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803117 - SONDA FOLEY #16 2 VIAS B/5CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.	PAQUETE	1
1850	931996	592002	85121600	1473 - NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. un (1) control post-operatorio por el cirujano. Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusines). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109002 - CYSTOFLO PEDIATRICO 3010 MRD2923 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE	PAQUETE	1

					COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46504416 - GUIA LUNDERQUIST 0.035 X 15 X 260 CM REF. LOLU-15-260-6T (TERUMO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502001 - CATETER URETERAL ABIERTO/CERRADO 021415 BLANCO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803006 - SONDA FOLEY # 14 2 VIAS B.5 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803010 - SONDA FOLEY # 24 2 VIAS B.30 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902002 - SEDA 1 SUTUPAK SSP56T (SA87T) JYJ CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902020 - SEDA 0 K 834 H JYJ CX36 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 872002 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072102 - DERECHO DE CALCUSPLIT (USO) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1851	931996	592005	85121600	92 - URETEROLITOTOMIA MAS COLOCACION DE CATETER DOBLE J (CON HOSPITALIZACION Y HONORARIOS)	INCLUYE: Insumos y/o Derechos Especiales Derechos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, CISTOSCOPIO Uso, NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO Uso, VTR Uso. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE	PAQUETE	1

					INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10410004 - BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 20MG/5ML - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI o UCIN y/o superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1852	931996	592005	85121600	1125 - URETROLITOTOMIA MAS COLOCACION CATETER DOBLE J (AMBULATORIO - CON HONORARIOS)	INCLUYE; Honorarios Medicos: Valoracion pre - quirurgica: Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, anestesiologo. Un (1) control post - operatorio por el cirujano. Derechos: Sala de cirugia (equipos basicos), recuperacion. Insumos: Medicamentos, insumos Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacion: Cualquier tipo de hospitalizacion. Ayudas diagnosticas: Cualquier tipo de ayuda diagnosticay/o utilizacion de hemoderivados. Complicaciones: Toda complicacion medico quirurgica. NOTA: Insumos y/o derechos especiales: Derechos especiales: Amplificador de imagen (Uso).	PAQUETE	1
1853	931996	592401	85121600	1015 - URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE CON LASER	INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRÚGÍA: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo Controles post-operatorios por el Cirujano (1). CIRUGÍA: DERECHOS: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. INSUMOS: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). DERECHOS ESPECIALES: Cistoscopio - Uso // Fluoroscopia - Uso // Láser con Uretroscopio Flexible (Equipo alquilado) - Uso // VTR - Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X		

					3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1		

					CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-		

					TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y UTILIZACIÓN DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico-quirúrgica. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen derechos, insumos, medicamentos, suturas, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará de forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD.		
1854	931996	592403	85121600	1127 - LITOTRIPCIA EXTRACORPOREA PARA LITIASIS URINARIA - POS	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Procedimiento: Cirujano, Anestesiólogo. Incluye hasta tres sesiones. Unidad de Urologia. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Guía). Derechos Especiales: EQUIPO DE LITOTRIPCIA Uso FLUOROSCOPIA Uso Insumos Especiales ELECTRODOS E-3W P/EQ. LITOTRICIA DUET DIREX Uno (1) UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 72508001 - ELECTRODOS E-3W P/EQ. LITOTRICIA DUET DIREX - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1

1855	931996	597920	85121600	2130 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA ANTERIOR	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 19101039 - DYNASTAT 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUYE HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.	PAQUETE	1
1856	931996	597920	85121600	2131 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA POSTERIOR Y CUELLO VESICAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA:	PAQUETE	1

					Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Dos (2) dias de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208009 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.E.D TALLA . X X X LARGA / REGULAR/ RODILLA REF.7472 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1857	931996	597920	85121600	2136 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA ANTERIOR DE ALTA COMPLEJIDAD	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA:	PAQUETE	1

					Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 19101039 - DYNASTAT 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1858	931996	597920	85121600	2137 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA POSTERIOR Y CUELLO VESICAL DE ALTA COMPLEJIDAD	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que	PAQUETE	1

					corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Dos (2) dias de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208009 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.E.D TALLA . X X X LARGA / REGULAR/ RODILLA REF.7472 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907069 - SUTURA V-LOC 90 4-0 V-20 REF. VLOCM0603 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos		

					quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1859	931996	601103	85121600	2273 - BIOPSIA DE PROSTATA POR FUSION	INCLUYE; HONORARIOS MÉDICOS: Cirujano (1) que corresponde al Radiólogo y Anestesiólogo (1). DERECHOS IMAGENES DIAGNÓSTICAS: Derecho de ecógrafo, Resonancia magnética como guía para procedimientos. Medicamentos e insumos. Procedimiento bajo Sedación anestésica. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Incluye Un (1) Estudio de coloración básica de reconocimiento y Cinco (5) Estudios de coloración básica en biopsias adicionales, según inclusiones. PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 5 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4031000013 - GUÍA DE AGUJA ENDOCAVITARIA DESECHABLE PARA ECÓGRAFO TOSHIBA 781VT REF. 680-120 (CIVCO) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302030 - AGUJA PARA BIOPSIA18G X 20 CM MN1820 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302049 - AGUJA DE CHIBA MCN 22 X 20 REF. DCHN 22.20.0 - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881502 - ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye ayudas diagnósticas no especificadas o adicionales a las enunciadas en la inclusiones. Excluye Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación medico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Si al momento de realizar la Biopsia de próstata por fusión, las imágenes de la resonancia magnética de próstata que trae el paciente no son compatibles para la fusión con las imágenes de la ecografía de próstata; se deberá tomar una (1) nueva Resonancia magnética de próstata, la cual se cobrará de manera adicional a la tarifa de este paquete.	PAQUETE	1
1860	931996	602004	85121600	1651 - ADENOMECTOMIA RETROPUBICA POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirurgica: Cirujano, Anestesiologo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las Especificadas en las Inclusiones HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos : Medicamentos e Insumos (segun Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR	PAQUETE	1

					MINUTO HORA ADICIONAL - 160 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302022 - TROCAR ENDOPATH XCEL SIN CUCHILLA 5 MM B5LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43501037 - BALON SPACEMAKER PREPERITONEAL SENCILLO REF OMSPDBS2 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304030 - TIJERA LAPAROSCOPICA 5MM REF. HAR36 JYJ ARMONICO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No incluye Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-quirurgica.		
1861	931996	602005	85121600	1411 - FOTOVAPORIZACION SELECTIVA DE PROSTATA CON LASER VERDE	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (1). Cirugía Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). DESCRIPCIÓN: Derechos Especiales: Láser (Uso), FOTOS. CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803015 - SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 22 BALON 30 C.C - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46901002 - FIBRA OPTICA GREEN LIGHT HPS MOJO REF 0010-2090 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS -BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1862	931996	602005	85121600	2194 - TERAPIA TERMICA DE PROSTATA CON VAPOR DE AGUA	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Cirugía: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano y Anestesiólogo. Cirujano (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de Procedimientos en la Unidad de Urología (Equipos Básicos), Recuperación ambulatoria. INSUMOS: Insumos: Medicamentos, Insumos (según	PAQUETE	1

					Inclusiones). INSUMO ESPECIAL: Kit de Terapia de vapor de agua para HPB Rezum (Un dispositivo de introducción). UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Otros: 0720404 - DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS FRACCION DE 31 A 45 MINUTOS - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803015 - SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 22 BALON 30 C.C - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 47101001 - KIT DE TERAPIA DE VAPOR DE AGUA PARA HPB REZUM (BSC) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier Ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1863	931996	602005	85121600	2281 - ENUCLEACION DE PROSTATA CON LASER VERDE Y MORCELACIÓN (GreenLEP)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control post operatorio por el Cirujano urólogo Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). Derechos Especiales: Láser (Uso) y Morcelador. INSUMO ESPECIAL: FIBRA OPTICA GREEN LIGHT XPS MOXY REF 0010-2400 (1). KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III (1). CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM (1). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114009 - EQUIPO DE IRRIGACION DE TIPO Y REF. VMC4005 / ARC4005 (BAXTER) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300529 - CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM REF: N5912 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300530 - KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III REF: : P10020202 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803043 - SONDA FOLEY # 22 3 VIAS BALON 30 CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46901002 - FIBRA OPTICA GREEN LIGHT HPS MOJO REF 0010-2090 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 11703100 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 3.000 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Cirugia: 072111 - DERECHO DE MORCELADOR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO	PAQUETE	1

					CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico-quirúrgica o manejo de cualquier comorbilidad asociada. OBSERVACIÓN: En casos que por criterio clínico se requiera de algún tipo de internación, se solicitará orden y autorización por la entidad y se cobrará de manera adicional al valor del paquete.		
1864	931996	602005	85121600	2282 - ENUCLEACION DE PROSTATA CON LASER HOLMIO Y MORCELACION (HoLEP)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control post operatorio por el Cirujano urólogo Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). Derechos Especiales: Láser Holmium (Uso) y Morcelador. INSUMO ESPECIAL: FIBRA SLIMLINE SIS 365 REF: 0644-019-01 (BSC)(1), CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM (1) y KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III (1). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072111 - DERECHO DE MORCELADOR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 11703100 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 3.000 mL - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803043 - SONDA FOLEY # 22 3 VIAS BALON 30 CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300530 - KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III REF: : P10020202 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300529 - CUCHILLAS	PAQUETE	1

					DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM REF: N5912 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4690100017 - FIBRA SLIMLINE SIS 365 REF: 0644-019-01 (BSC) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114009 - EQUIPO DE IRRIGACION DE TIPO Y REF. VMC4005 / ARC4005 (BAXTER) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico-quirúrgica o manejo de cualquier comorbilidad asociada. INSUMO ESPECIAL: Si por algún requerimiento clínico del paciente durante el procedimiento quirúrgico se debe utilizar la fibra Moses, se cobrará de manera adicional al valor del paquete. OBSERVACIÓN: En casos que por criterio clínico se requiera de algún tipo de internación, se solicitará orden y autorización por la entidad y se cobrará de manera adicional al valor del paquete.		
1865	931996	605101	85121600	1879 - PROSTATECTOMIA RADICAL ABIERTA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano Urólogo, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Dos(2) controles por el Cirujano a los 8 días y al mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; dos (2) reservas de hemoderivados. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta cuatro (4) días de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801002 - FRAXIPARINE 0.3 ML (2850 UI) JERINGA PRELLENA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982213 - BIOPSIA RADICAL PARA CANCER - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1		
1866	931996	605111	85121600	1650 - PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirurgica: Cirujano, Anestesiologo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos : Medicamentos e Insumos (segun Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 260 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302022 - TROCAR ENDOPATH XCEL SIN CUCHILLA 5 MM B5LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301015 - LIGACLIP HEM-O-LOK 544240 MLX - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304030 - TIJERA LAPAROSCOPICA 5MM REF. HAR36 JYJ ARMONICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907058 - SUTURA V-LOC 180 3-0 ABS CLOS DEVIC 3-0 GR 12 V-20 REF. VLOCL0614 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43501037 - BALON SPACEMAKER PREPERITONEAL SENCILLO REF OMSPDBS2 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-quirurgica.		
1867	931996	452305	85121600	1677 - COLONOSCOPIA PEDIATRICA DIAGNOSTICA EPS (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista y Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos del procedimiento y de la anestesia (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 EXCLUYE: Hospitalizacion: No incluye ningun tipo de hospitalizacion. Ayudas diagnosticas y utilizacion de hemoderivados. No incluye estudio de patologia. Complicaciones: Excluye toda complicacion medico - quirurgica.	PAQUETE	1
1868	931996	454203	85121600	1883 - COLONOSCOPIA TERAPEUTICA (N)	INCLUYE: HONORARIO MEDICO: Endoscopista. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402036 - PROPOFOL 10 MG / ML JP - 10 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo o medicamento adicional a los citados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1869	931996	454301	85121600	1882 - COLOCACION ENDOSCOPICA DE STENT COLONICO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y Anestesiologo. SALA DE ENDOSCOPIA: -Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos; uso de Fluoroscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos, (Segun inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 40 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601069 - MIDAZOLAM 1MG/ML JP X 3ML - 3 EXCLUYE Insumos Especiales: No incluye el Stent Autoexpandible. HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda	PAQUETE	1

					diagnóstica y Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico-quirurgica		
1870	931996	457001	85121600	1548 - CIERRE DE HARTMANN ABIERTA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1871	931996	457301	85121600	1538 - COLECTOMIA DERECHA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las	PAQUETE	1

					enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1872	931996	457501	85121600	1540 - COLECTOMIA IZQUIERDA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR	PAQUETE	1

					MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303022 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE CONTOUR CS40G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305031 - RECARGA VERDE T. GRUESO CR40G - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1873	931996	457502	85121600	1539 - COLECTOMIA IZQUIERDA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA	PAQUETE	1

					- 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 140 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305045 - RECARGA ECR45W BLANCA 45MM P/EC45A - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303053 - GRAPADORA ECHELON DE 45MM ARTICULABLE EC45A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1874	931996	458101	85121600	1545 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL ABIERTA MAS BOLSA ILEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 4 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 -	PAQUETE	1

					HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1875	931996	458102	85121600	1544 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL CON BOLSA ILEAL POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1	PAQUETE	1

					DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 4 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1876	931996	485001	85121600	1546 - PROTECTOMIA POR VIA PERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303032 - GRAPADORA CIRCULAR PPH03 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1877	931996	485004	85121600	1549 - PROCTOSIGMOIDECTOMIA PERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1878	931996	485401	85121600	1542 - RESECCION ABDOMINOPERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR	PAQUETE	1

					MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1879	931996	485402	85121600	1543 - RESECCION ABDOMINOPERINEAL POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1	PAQUETE	1

					DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301039 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON PEQUEÑO REF 1201 ROJO - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1880	931996	486202	85121600	1541 - RESECCION ANTERIOR DE RECTO POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (5) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303056 - GRAPADORA ECHELON ENDO EC60A LINEAL CORTANTE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305068 - RECARGA GST VERDE 60MM REF GST60G - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1881	931996	486701	85121600	1552 - RESECCION DE TUMOR VIA TRASANAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
CIRUGIA GENERAL						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1882	931996	444305	85121600	1884 - ENDOSCOPIA TERAPEUTICA (N)	INCLUYE: HONORARIO MEDICO: Endoscopista, Anestesiologo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),	PAQUETE	1

					Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402036 - PROPOFOL 10 MG / ML JP - 10 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES: Excluye Clips Endoscópicos, Endoloops, Tessel, Surgicel. COMPLICACIONES MEDICAS: excluye cualquier complicación medico-quirugica y manejo de coomorbilidades asociadas.		
1883	931996	449301	85121600	1965 - COLOCACION Y RETIRO BALON INTRAGASTRICO (N)	INCLUYE; HONORARIO: Valoración PRE-Quirúrgica: Cirujano Endoscopista, Anestesiólogo, y enfermera . Procedimiento: Cirujano Endoscopista, Anestesiólogo (2) correspondiente a insercion y retiro. Endoscopista Controles Post-Operatorios por el endoscopista (2). Nutricionista: Determinación del régimen alimenticio un control mensual por seis Meses. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43701006 - BALON INTRAGASTRICO SYSTEM BIB - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 6 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 OBSERVACIONES: SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Basicos y Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones).	PAQUETE	1
1884	931996	438402	85121600	1649 - CIRUGIA BARIATRICA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (4). primero: a los 15 días; segundo: al mes; tercero: a los 3 meses; y, EL cuarto: a los 6 meses de la cirúgia. Nutrición valoración inicial una (1) y tres (3) controles de seguimiento. Psicología Una (1) consulta primera vez y Un (1) control y seguimiento. TERAPIAS: Incluye durante la hospitalización hasta (3) terapias respiratorias. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Incluye hasta la utilización de seis (6) recargas, en el 10% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) dia de hospitalizacion en piso. Insumos: Medicamentos e insumos(según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 40 CIRUGIA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE	PAQUETE	1

					BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914007 - MONOCRYL PLUS UND 4-0 70 CM PS-2 MCP426H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903014 - ETHIBOND 2-0 TRENZADO RECUBIERTO SH/SH 90 CM B523T CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303068 - GRAPADORA ECHELON DE 60MM POWER VASCULAR PSEE60A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305068 - RECARGA GST VERDE 60MM REF GST60G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305067 - RECARGA GST DORADA 60MM REF GST60D - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305061 - RECARGA GST NEGRA 60MM REF GST60T - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 6 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 Otros: 890334 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL - 4 Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 3 Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 1 EXCLUYE: No incluye Analgesia Post- Operatoria. No Incluye el uso Trcars Endopath Desechable. HOSPITALIZACION:Excluye la Hospitalización en UCI ó UCIN y/o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICADAS: Excluye las ayudas diagnosticas. Excluye la utilización de Hemoderivados. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico Quirúrgica.		
1885	931996	505403	85121600	1921 - TRASPLANTE DE HIGADO ADULTO DE DONANTE CADAVER (I)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Hepatólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano 1 (2),Cirujano 2 (2), Ayudante (1), Anestesiólogo (2), Hepatólogo (2). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Equipo Coagulador en Plasma Frio SONOCA CPC 1500. Uso; Transfusión Autolaga por RESCATE (CELL - SAVER) Uso, monitor UCI Uso. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta seis (6) días de hospitalizacion en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y hasta diez (10) días de hospitalizaciòn en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic), Micophenolate Mofetil (Cellcept), Ciclosporina,Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por curujano y hepatólogo durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; seis (6) reservas de hemoderivados. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes y se realiza en Urgencias una (1) Ecografía hepática Doppler con evaluación de flujo sanguíneo en hipertensión portal en el	PAQUETE	1

					30% de los pacientes. SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 1000 ML - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906205 - CITOMEGALOVIRUS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906131 - CHAGAS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906127 - Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906317 - Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906249 - VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906232 - HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906915 - SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906221 - HEPATITIS B CORE IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906225 - Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Honorarios: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625010 - VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA X 1 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906223 - HEPATITIS B ANTICUERPO DE SUPERFICIE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA		

					CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 Honorarios: 890601 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906212 - EPSTEIN BARR VIRUS ANTICUERPOS IgG - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 URGENCIAS: Honorarios: 890702 - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07315 - DERECHO DE ALQUILER EQUIPO COAGULADOR EN PLASMA FRIO SONOCA CPC 1500 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 17201002 - NIMBIUM X 10 MG.		

					AMP. - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR ES04301 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 17 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 10 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904020 - PROLENE 4-0 9557T JYJ CX24 - 10 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909013 - PDS II 6-0 Z127H CX36 JYJ - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 70 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 10 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 138 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 12		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 6 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390H - ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (BIOPSIA HEPATICA) - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS		

					IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8988081 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIAL) - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 15 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 710 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 12 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 URGENCIAS: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 16 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038101 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO # 2) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1		

					ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. Insumos y Madicamentos: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación,plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. TRASLADO O ENVIO: En Caso de requerir trasladarse a otra ciudad para realizar el rescate o el envio de el componete anatomico se excluye el vuelo charter. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTA: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrara el 50% del valor del paquete		
1886	931996	657804	85121600	1424 - OOFOROPEXIA EXTRAPELVICA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: JUNTA MEDICA. VALORACION PRE-QUIRURGICA: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control pots-operatorio por el Cirujano (Uno) a los 15 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos , Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgica,durante la atención Hospitalaria(solo las Especificadas en las Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cual quier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas Y/O adicionales a las Enunciadas en las Inclusiones.Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye Toda Complicación Medico-Quirurgica.		
1887	931996	672001	85121600	1406 - CONIZACION (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, anestesiólogo Controles Post-operatorio por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, insumos y sutura (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones. PROCEDIMIMENTO AMBULATORIO. CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42907014 - MASCARILLA LARINGEA # 4 REF 100040 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07256 - DERECHO DE EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA PRIMERA HORA/HORA ADICIONAL - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1	PAQUETE	1

					CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPÍTALIZACION: Excluye Todo Tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y manejo de cualquier comorbilidad.		
1888	931996	684020	85121600	1432 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON SALPINGO-OFORECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o	PAQUETE	1

					adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1889	931996	684020	85121600	1433 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON OOFOROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903017 - POLIESTER (ETHIBOND) 0 B 424 H (JYJ) CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados.	PAQUETE	1

					COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1890	931996	684103	85121600	1434 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON SALPINGO-OFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1

1891	931996	684103	85121600	1435 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON OOFOROPEXIA POR LAPAROTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1892	931996	686102	85121600	1419 - OPERACION DE WERTHEIM CON SALPINGO-OFORECTOMIA SIN LINFADENECTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera.	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros:		

					890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 280 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1893	931996	686102	85121600	1420 - OPERACION DE WERTHEIM CON OOFOROPEXIA SIN LINFADENECTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 270 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1894	931996	686102	85121600	1421 - OPERACION DE WERTHEIM CON SALPINGO-OFORECTOMIA O CON OOFOROPEXIA MAS LINFADENECTOMIA PELVICA RADICAL Y/O BIOPSIA GANGLIONAR PARAAORTICA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 320 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1895	931996	691201	85121600	2228 - LAPAROSCOPIA OPERATORIA POR DOLOR PELVICO CRONICO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica: Una con Tres (3) participantes. Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano Ginecólogo, Cirujano Urólogo, Anestesiólogo, Psicólogo, Nutrición y Dietética y	PAQUETE	1

					Enfermera. La consulta de primera vez incluida aquí corresponde a la valoración prequirúrgica y no tiene costo. CIRUGIA: Cirujano Ginecólogo (1), Cirujano Urólogo (1) por Cistoscopia, Ayudante (1) Ginecólogo y Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Controles y Seguimiento por el Cirujano Ginecólogo cuatro (4); El primero a la semana y los otros tres (3) cada dos meses. Incluye doce (12) sesiones de Electroestimulación perineal. Control y seguimientos por Psicología por terapia cognitiva y conductual cuatro (4). Control y seguimiento por Nutrición y Dietética uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Derecho de Cistoscopio por uso con VTR y Video laparoscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirúrgicas, sólo las Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301014 - LIGACLIP HEM-O-LOK 544230 ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903010 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 B411H JYJ CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CONSULTA EXTERNA: Terapias: 492401 - ELECTROESTIMULACION PERINEAL - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 4 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Internación AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o		

					adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Médico-Quirúrgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1896	931996	691202	85121600	2229 - TRATAMIENTO DE DOLOR PELVICO CRONICO Y ENDOMETRIOSIS PROFUNDA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica: Una con Tres (3) participantes. Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano Ginecólogo, Cirujano Coloproctólogo, Anestesiólogo, Psicólogo, Nutrición y Dietética y Enfermera. La consulta de primera vez incluida aquí corresponde a la valoración prequirúrgica y no tiene costo. CIRUGIA: Cirujano Ginecólogo (1), Cirujano Urólogo (1) por Cistoscopia, Ayudante (1) Ginecólogo y Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Controles y Seguimiento por el Cirujano Ginecólogo Tres (3); El primero a la semana y los otros dos (2) cada dos meses. Incluye doce (12) sesiones de Electroestimulación perineal. Control y seguimientos por Psicología por terapia cognitiva y conductual cuatro (4). Control y seguimiento por Nutrición y Dietética uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Derecho de Cistoscopio por uso con VTR y Video laparoscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirúrgicas, sólo las Especificadas en las Inclusiones. CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 4 CONSULTA EXTERNA: Terapias: 492401 - ELECTROESTIMULACION PERINEAL - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4330400039 - TIJERA ULTRASONICA HARMONIC HD 1000I SHEARS 5MM 36CM REF. HARDHD36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO	PAQUETE	1

					(USO) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Internación AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Médico-Quirúrgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1897	931996	735301	85121600	1866 - PARTO MAS ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO (C-H)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Anestesiólogo, Enfermera. ATENCION DEL PARTO : Ginecólogo, Anestesiólogo, Pediatra. Control Post-Parto: Un (1) control por el Ginecólogo. Derechos: Sala de Partos (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Especiales: Lámpara de Calor Radiante Uso y la atención de enfermería del RN sano. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). NOTA: Incluye la Analgesia Obstétrica. (Los Insumos, medicamentos y Honorarios del Médico Anestesiólogo). SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Otros: 90DS04 - DERECHOS DE SALA DE PARTO - 45 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07122 - HONORARIOS MEDICOS PEDIATRA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911009 - COOMBS DIRECTO AUTOMATIZADO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41150008 - PAÑAL TENA SLIP LARGE REF 47633/46531 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906015 - CAT-GUT CROMADO 2-0 923 T JYJ CX24 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402008 - oxiTOCINA 10 unidades / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 2 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10505003 - KONAKION M.M PEDIATRICO x 2 mg. - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10302021 - GENTAMICINA 0.3% (3 mg / 1 mL) SOLUCION OFTALMICA FRASCO x 10 mL - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico; Estancias superiores a las incluidas en Piso.	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o manejo de cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1898	931996	740001	85121600	1725 - ACRETISMO PLACENTARIO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Mèdica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Ginecóloga Intensivista, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Ginecólogo y Urólogo, Ayudante, Anestesiólogo, Ginecólogo intensivista, Pediatra y Radiólogo Intervencionista. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; seis (6) reservas de hemoderivados. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalizacion en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y hasta tres (3) días de hospitalizaciòn en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 3 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902048 - TIEMPO DE TROMBINA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - BIOPSIA DE UTERO CON ANEXOS - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402010 - DURATOCIN 100 MCG/ML AMP. - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40501032 - CATETER DOBLE J POLARIS ULTRA 6 FR X 24 CM REF. M0061921320 - 2	PAQUETE	1

					GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44902113 - BALON FOX PLUS 7.0MM X 30MM 135 CM REF: AP23007 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44902117 - BALON FOX PLUS 8.0MM X 30MM 135 CM REF: AP23008 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001067 - CATETER 5F TEMPO COBRAII 65CM 451543VO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45011003 - CATETER 5F INFINITI RAD PIG 65 CM 450510E (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301038 - GUIA HIDRO. TERUMO .035/260 GA35263M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Internación: 107M01EO - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO:		

					Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1899	931996	740001	85121600	1867 - CESAREA MAS ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO.(C-H)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, Pediatra. Control Post-operatorio: Un (1) control por el cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Especiales: Lámpara de Calor Radiante Uso y la atención de enfermería del RN sano. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 5 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07122 - HONORARIOS MEDICOS PEDIATRA - 1	PAQUETE	1

					GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911009 - COOMBS DIRECTO AUTOMATIZADO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402008 - oxiTOCINA 10 unidades / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906001 - CAT-GUT CROMADO 2 916T JYJ CX24 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906015 - CAT-GUT CROMADO 2-0 923 T JYJ CX24 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907015 - VICRYL 3-0 SC-20 J 193 (J123H) JYJ CX36 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41150008 - PAÑAL TENA SLIP LARGE REF 47633/46531 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico; Estancias superiores a las incluidas en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. NOTAS DE EXCLUSION: No incluye la administración de Analgesia.		

*** Opciones que existen en el mercado para resolver dicha necesidad.**

En el mercado se encuentra una amplia variedad de proveedores que ofrecen los bienes y/o servicios descritos, los cuales pueden ser suministrados por diferentes personas naturales o jurídicas como también de asociaciones creadas por la Ley con el fin de participar en procesos de contratación, que se ajustan a nuestra necesidad como lo son:

a. PERSONAS NATURALES

b. PERSONAS JURIDICAS
c. CONSORCIOS
d. UNIONES TEMPORALES

En efecto, cualquier persona con capacidad de adquirir derechos y obligaciones conforme a la Ley vigente, que dentro de su objeto social cuenten con el cumplimiento y la capacidad técnica, jurídica y económica que se solicita dentro de este proceso de selección puede resultar beneficiado de suscribir un contrato estatal, el cual es de obligatorio cumplimiento so pena de sanciones, civiles, fiscales, disciplinarias y hasta penales cuando a ello diere lugar.

*** Verificación de la inclusión en el Plan Anual de Adquisiciones.**

La anterior necesidad se encuentra contemplada en el plan anual de adquisiciones de bienes y servicios del DMCAL, de acuerdo con el presupuesto asignado para la presente vigencia 2025. De acuerdo con lo anterior se puede establecer que la presente contratación se encuentra contemplada en los **Planes de Necesidades 2025330002706383 de Enero 30 de 2025** por la sección de Planes del DMCAL, el cual contiene la clasificación de los CODIGOS UNSPSC y se detallan las necesidades consolidadas por las unidades centralizadas de acuerdo con cada una de las necesidades relacionadas en los planes de necesidades.

CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC

En cumplimiento al Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, entre otros requisitos, se hace la descripción sucinta de la necesidad que se pretende satisfacer, con la descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel (Si existiere hasta el cuarto, de lo contario se deja hasta el tercer nivel) del Clasificador de Bienes y Servicios, para lo cual el Dispensario Médico de Cali, procede a consultar el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas Versión (14) en la página: http://www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente, por lo cual se permite señalar:

GRUPO	(F)	SERVICIOS
SEGMENTO	(85000000)	SERVICIOS DE SALUD
FAMILIA	(85100000)	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD
CLASE	(85101500)	CENTROS DE SALUD

*** Existencias en SAP.**

Los códigos SAP se encuentran disponibles en el sistema, pero no hay existencias de los elementos objeto de la presente contratación.

*** Justificación de la reserva.**

No existen reservas de los elementos objeto de la presente contratación para las unidades centralizadas por el DMCAL a las cuales se les asignó el presupuesto.

2.2 ESTUDIOS DEL SECTOR

En el presente documento se deja constancia de la viabilidad que tiene el proceso desde el punto de vista legal, comercial, financiero, organizacional, técnico, conforme la sustentación que sobre cada aspecto se adelante, en

cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y el respectivo manual de análisis del sector expedido por Colombia Compra Eficiente.

De conformidad con lo establecido en el artículo Decreto 1082 de 2015 que dice:

(…) Deber de análisis de las Entidades Estatales. La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector "Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública" Página 8 de 44 relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de Análisis de Riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso. Cuando el objeto de la contratación incluya la realización de una obra, la entidad contratante deberá contar con los estudios y diseños que permiten establecer la viabilidad del proyecto y su impacto social, económico y ambiental.

2.2.1 ANÁLISIS DEL SECTOR

El Dispensario Médico Cali como entidad jurídica, con autonomía administrativa y financiera, adscrita al Ministerio de Defensa Nacional adelanta la adquisición de bienes y servicios en aras de cumplir con los fines de la contratación estatal y del Estado Colombiano tal como lo establece la Ley 80 de 1993, por lo anterior y tal como fue justificado en los fundamentos jurídicos del presente documento la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD para **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI**

Desde el punto de vista legal: se trata de una actividad lícita que puede ser susceptible de negociación y que para su prestación no se requiere de permisos, licencias u otras autorizaciones legales. Desde el punto de vista comercial: se realizó la consulta en el mercado local obteniéndose como resultado que existen empresas que prestan el servicio objeto del presente proceso, dentro de las cuales se encuentran las enunciadas en el estudio de mercado cuyas cotizaciones sirvieron de soporte para realizar el análisis de mercado.

Desde el punto de vista financiero y organizacional: se realizó el análisis de procesos anteriores adelantados con igual objeto por la Entidad, determinándose que los indicadores financieros y de organización establecidos en este estudio previo, son acordes a la cuantía y a la naturaleza del objeto, por lo tanto, cualquier empresa sólida en el mercado podría cumplirlos, a satisfacción de los intereses perseguidos por la Entidad.

Desde el punto de vista técnico: las especificaciones técnicas que determinan el alcance del objeto a contratar, además de estar acorde con la necesidad descrita, son directamente proporcionales con la naturaleza del servicio y de posible consecución en el mercado.

Desde el punto de vista de los riesgos: La estimación y asignación de riesgos que se determinan en el presente estudio previo, son el resultado de la experiencia que la Entidad ha tenido en procesos y contratos anteriores con igual objeto y a la vez, en las posibles eventualidades que acuerdo a la modalidad de selección, a la naturaleza del objeto a contratar y a la forma de ejecución del contrato, podrían tener lugar.

El sistema de Salud en Colombia está regulado por el gobierno nacional, por medio del Ministerio de Salud y Protección Social, bajo mandato Constitucional. El sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud cuenta con unas características para efectos de evaluar la calidad de la atención entre las cuales se encuentran la Accesibilidad y la Oportunidad como la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios. El Dispensario Medico de Cali, tiene la obligación de garantizar la debida prestación de salud, lo cual permita a los beneficiarios tener buena accesibilidad y oportunidad. Sin embargo la oportunidad a los servicios médicos de mediana complejidad, dependen de la red externa contratada, teniendo en cuenta que no cuentan con equipos, infraestructura ni el personal médico, especializado ni sub-especializado, para la atención de los beneficiarios del Dispensario Medico de Cali, para garantizar la prestación de los servicios de salud con la suficiente oportunidad que exige la superintendencia de salud para prestar el servicio a nuestros beneficiarios.

El ámbito económico dado para el presente estudio, está conformado por varios actores. En primer lugar, se encuentra la oferta que para el presente caso es el Dispensario Medico de Cali como contratante del servicio. A su vez, este se conforma por el grupo de usuarios y beneficiarios del sistema que son las personas o usuarios finales de los servicios que conforman la necesidad ofertada. Por otra parte, se encuentran las instituciones prestadoras de los servicios las cuales se encuentran habilitadas para cubrir el requerimiento.

Dado el contexto anterior, es importante señalar que, los precios de los servicios, aunque estén regulados por el Estado, dependen de la cantidad de usuarios del subsistema de salud. En otras palabras, la estructura del mercado o en su defecto, su saturación, incide en la conducta de los agentes económicos a través de la relación inversa existente entre el índice de saturación del mercado y los márgenes de ganancia de los servicios, debido a la presión de la baja que la mayor competencia ofrece en el mercado, se ejerce sobre las tarifas de los servicios de salud en la atención de servicios para la ciudad que requiere lo establecido en el presente objeto contractual.

Por ende, las Instituciones Prestadoras de Salud, toman medidas dedicadas a conservar sus rentas por medio de dos estrategias. En primer lugar, pasan de las prácticas de las ventas individuales al desarrollo de asociaciones u organizaciones corporativas que defiendan los intereses gremiales y conformen barreras de contención frente a las tendencias decrecientes de los aranceles (salarios). En segundo lugar, bajo la hipótesis del ingreso deseado por el recurso humano, se ponen en marcha conductas que compensen los niveles de ingresos de los comerciantes entre las cuales se destacan, la búsqueda de diferenciación de los servicios y el establecimiento de formas contractuales que favorezcan la captación de demandas cautivas.

SECTOR SALUD

El sistema de Salud en Colombia está regulado por el gobierno nacional, por medio del Ministerio de Salud y Protección Social, bajo mandato Constitucional. El sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud cuenta con unas características para efectos de evaluar la calidad de la atención entre las cuales se encuentran la Accesibilidad y la Oportunidad como la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios. El Dispensario Médico de Cali, tiene la obligación de garantizar la debida prestación de salud, lo cual permita a los beneficiarios tener buena accesibilidad y oportunidad. Sin embargo la oportunidad a los servicios médicos de mediana complejidad, dependen de la red externa contratada, teniendo en cuenta que no cuentan con equipos, infraestructura ni el personal médico, especializado ni sub-especializado, para la atención de los beneficiarios del Dispensario Médico de Cali, para garantizar la prestación de los servicios de

salud con la suficiente oportunidad que exige la superintendencia de salud para prestar el servicio a nuestros beneficiarios.

El ámbito económico dado para el presente estudio, está conformado por varios actores. En primer lugar, se encuentra la oferta que para el presente caso es el Dispensario Médico de Cali como contratante del servicio. A su vez, este se conforma por el grupo de usuarios y beneficiarios del sistema que son las personas o usuarios finales de los servicios que conforman la necesidad ofertada. Por otra parte, se encuentran las instituciones prestadoras de los servicios las cuales se encuentran habilitadas para cubrir el requerimiento.

Dado el contexto anterior, es importante señalar que, los precios de los servicios, aunque estén regulados por el Estado, dependen de la cantidad de usuarios del subsistema de salud. En otras palabras, la estructura del mercado o en su defecto, su saturación, incide en la conducta de los agentes económicos a través de la relación inversa existente entre el índice de saturación del mercado y los márgenes de ganancia de los servicios, debido a la presión de la baja que la mayor competencia ofrece en el mercado, se ejerce sobre las tarifas de los servicios de salud en la atención de servicios para la ciudad donde se requiera el servicio.

Por ende, las Instituciones Prestadoras de Salud, toman medidas dedicadas a conservar sus rentas por medio de dos estrategias. En primer lugar, pasan de las prácticas de las ventas individuales al desarrollo de asociaciones u organizaciones corporativas que defiendan los intereses gremiales y conformen barreras de contención frente a las tendencias decrecientes de los aranceles (salarios). En segundo lugar, bajo la hipótesis del ingreso deseado por el recurso humano, se ponen en marcha conductas que compensen los niveles de ingresos de los comerciantes entre las cuales se destacan, la búsqueda de diferenciación de los servicios y el establecimiento de formas contractuales que favorezcan la captación de demandas cautivas.

El sector salud se define como el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población.

Las actividades que estas instituciones y actores desarrollan están orientadas a prevenir y controlar la enfermedad, atender a los enfermos e investigar y capacitar en salud. Los lineamientos metodológicos para la formulación de políticas en salud se pueden encontrar en la publicación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): Análisis del sector salud: una herramienta para viabilizar la formulación de políticas. Lineamientos metodológicos.

La definición del sector salud se inscribe en un marco conceptual formado por el concepto de salud adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el reconocimiento de sus determinantes y factores condicionantes:

- El reconocimiento de que cada país cuenta con su propia definición del sector salud que debe ser tenida en cuenta y que, además, promueve su propio proceso de desarrollo nacional de la salud.
- Las relaciones del sector salud con otros sectores del desarrollo social y económico.
- Una visión dinámica del sector, que destaca los cambios en las instituciones y en los actores que conforman el sector salud, el entorno económico en el cual desarrollan sus actividades, así como el conjunto de valores, conocimientos, habilidades, organización, recursos y tecnologías, actitudes e intereses de las instituciones y actores que conforman ese sector.
- El análisis funcional del sistema de servicios de salud y sus implicaciones para la acción.

En su rol rector, el Ministerio de Salud es responsable de coordinar, elaborar y ejecutar los planes de preparativos para emergencias y desastres que incluyan la reducción de la vulnerabilidad de los servicios de salud, la

adopción de medidas de saneamiento y demás acciones orientadas a disminuir los factores de riesgo, proteger la salud de las personas afectadas, reducir la mortalidad y el impacto en la salud de la población en general.
Si bien la reforma a la salud será una prioridad en el 2025, este no es el único tema importante. También debemos considerar temas como el mecanismo para la definición de precios de nuevos medicamentos con base en el valor terapéutico, los avances en tecnologías digitales y la historia clínica electrónica, y el fortalecimiento de nuestras instituciones sanitarias, entre otros.

REFORMA AL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO

La amplia difusión y las discusiones sobre la propuesta de reforma al sistema de salud han sido valiosas para visibilizar y educar a la población general sobre la complejidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en nuestro país, así como para reconocer los logros alcanzados en los 30 años de operación, e identificar los retos y las necesidades que deben ser atendidas para mejorar los resultados en salud y la satisfacción de los usuarios.

Esto, sumado a los conceptos técnicos y el soporte de expertos reconocidos en nuestro país, debe llevar a un análisis objetivo y mesurado de las propuestas de reforma, que permita mejorar las capacidades institucionales y de gestión que ya existen e implementar los ajustes y cambios que respondan de fondo a los problemas estructurales que enfrenta el sistema, sin acaloramientos ni sesgos ideológicos.

Algunos de los aspectos que continuarán haciendo parte del debate y la toma de decisiones alrededor de los cambios propuestos al sistema son (1–5):

Propuesta	Riesgos / Preocupaciones
Atención en salud en poblaciones rurales y marginadas	Disponibilidad de recurso humano capacitado para atención primaria. Riesgos de orden público, barreras de acceso. Tiempo prolongado para construir / adecuar centros de atención primaria y redes de atención.
Incremento en los recursos y fortalecimiento de infraestructura pública	Problemas de financiamiento, asignación y flujo de recursos entre los actores. Focalización selectiva de recursos en atención primaria reduciendo la disponibilidad para condiciones crónicas, raras y de alto costo.
Pago directo y subsidios a la oferta, sin contratos ni controles previos	Cambios en los mecanismos de pago sin controles ex – ante / ex – post o ajustes por riesgo. El dinero puede agotarse antes de finalizar cada vigencia anual. Capacidad de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES para asumir el alto número de transacciones en el sistema.
Enfoque de atención preventiva y coordinada por centros de atención primaria	Construcción de capacidades en gestión de riesgo, modelo de atención, creación de redes integradas de servicios, etc.
Usuarios asignados por territorio	Limita la libre elección, disminuye incentivos por calidad y competencia.
Creación de nuevas instancias de toma de decisiones y operación del sistema	Claridad en los roles y responsabilidades de los diferentes agentes. Capacidad de coordinación de la prestación de servicios, la gestión de los procesos de atención y la toma de decisiones a nivel territorial / nacional.

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Independiente de los avances y resultados de las propuestas de reforma al sistema de salud, es perentorio promover mayor inversión, capacidad técnica y operativa de las entidades que participan en la gestión y toma de decisiones en nuestro sistema de salud. Hablamos entonces de aquellas que contribuyen con la gobernanza, el

soporte técnico, la generación de evidencia y los lineamientos para la atención en salud como son el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), la Cuenta de alto costo, el Instituto Nacional de salud, etc.

En el caso del INVIMA, es fundamental acelerar y facilitar los trámites de aprobación y renovación de registros sanitarios, solucionar los represamientos y los problemas de importación de materias primas, escasez y desabastecimiento de medicamentos que se han reportado en los últimos meses.

El IETS por su parte, continuará teniendo un rol muy relevante, en particular en la definición de categorías de valor terapéutico para nuevos medicamentos, lo que servirá de insumo para la definición de precios para comercialización en el país. La instauración del mecanismo de diálogos tempranos y la evaluación de tecnologías digitales son otros temas relevantes para el instituto durante el próximo año.

De igual forma, será de gran importancia garantizar claridad, independencia y coordinación entre estos organismos y los nuevos que puedan constituirse como consecuencia de la reforma a la salud, como son el Consejo Nacional de Salud, los consejos territoriales y las instancias intersectoriales que se determinen para fortalecer la salud pública y los determinantes sociales en salud.

SUPERVIVENCIA Y SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO EN 2025: UN ANÁLISIS FINANCIERO Y ACTUARIAL PROFUNDO

El sistema de salud colombiano enfrenta en 2025 un momento crítico. Las recientes decisiones sobre el incremento de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC), el salario mínimo y la ausencia de estudios técnicos actualizados han desencadenado tensiones financieras significativas. Con una cartera vencida de más de 18 billones de pesos y una reducción de más de 1.200 prestadores durante 2024, las amenazas de iliquidez, interrupciones asistenciales y riesgos legales se intensifican. Con este artículo exploro los impactos económicos, actuariales y de acceso, confronto las posiciones de los actores clave y propongo un camino hacia la sostenibilidad.

LA UPC 2025: INSUFICIENCIA EN CIFRAS Y CONSECUENCIAS ESTRUCTURALES

El aumento de la UPC en un 5,36%, definido por la Resolución 2717 de 2024, se considera insuficiente para muchos actores para cubrir los costos operativos crecientes del sistema. Este ajuste no contempla adecuadamente el incremento del salario mínimo (9,54%) ni las demandas asistenciales generadas por la inclusión de nuevas tecnologías y servicios en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), que corresponde a las tecnologías y servicios financiados con la UPC.

La relación entre el PBS y la UPC es crucial para mantener la sostenibilidad financiera del sistema. En 2024, el estudio de suficiencia indicó que para cubrir los costos del PBS con suficiencia, era necesario un incremento entre el 7% y el 8% en la UPC. Este análisis destacó factores clave como la inflación sectorial específica (superior al IPC general), el costo creciente de tecnologías en salud y los retos de morbilidad derivados de enfermedades crónicas y de alto costo. La ausencia de este estudio para 2025 genera incertidumbre sobre la capacidad del sistema para responder a los desafíos financieros.

IMPACTO DE LA CORRELACIÓN ENTRE SALARIO MÍNIMO Y UPC

El aumento del salario mínimo del 9,54% podría generar un desbalance significativo frente al incremento de la UPC, dado que el 63% de los costos de las IPS corresponde a nóminas. Este diferencial de más de cuatro puntos porcentuales entre ambas variables representa una carga financiera de aproximadamente 3 billones de pesos

adicionales para el sistema. Las IPS que dependen principalmente de recursos públicos se encuentran en una situación crítica, con riesgos de cierres y reducción de servicios esenciales.

IBNR Y AJUSTE EX POST

El manejo de los pasivos por servicios incurridos pero no reportados (IBNR, por sus siglas en inglés) es un elemento clave que no fue considerado en profundidad al definir la UPC 2025. Las reservas para IBNR representan entre el 8% y el 10% de los costos anuales de las EPS, y su falta de provisión adecuada podría agravar los riesgos de insolvencia. Adicionalmente, la necesidad de ajustes ex post al finalizar el año fiscal será inevitable, ya que las metodologías actuales no garantizan que los recursos asignados sean suficientes para cubrir las demandas asistenciales reales.

CORRUPCIÓN VS. FINANCIACIÓN ADECUADA: UNA LÍNEA DE ACCIÓN CLARA

Uno de los principales obstáculos para la sostenibilidad del sistema de salud es la corrupción. Informes recientes indican pasivos billonarios no reportados en la contabilidad de algunas EPS, probables apalancamientos fiduciarios no tan claros y un uso indebido de recursos de la salud en la pandemia que se encuentra bajo investigación. Sin embargo, es importante separar este problema estructural del debate sobre la suficiencia del financiamiento.

RESPONSABILIDAD DEL GOBIERNO

El Ministerio de Salud tiene la obligación legal y técnica de garantizar la transparencia y confiabilidad de los datos utilizados para calcular la UPC. La falta de un estudio de suficiencia para 2025 evidencia una debilidad en este aspecto y pone en riesgo la sostenibilidad del sistema. Sin información precisa y metodologías robustas, es imposible tomar decisiones financieras responsables.

IMPACTO EN LOS PRINCIPALES ACTORES DEL SECTOR SALUD

1. **EPS: Riesgos de insolvencia y supervivencia**

Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) enfrentan:

- Cartera vencida: La mora del 54% representa una carga de más de 9 billones de pesos, limitando su capacidad para cumplir obligaciones contractuales con las IPS.
- Falta de reservas técnicas: Menos del 20% de las EPS cumple con los indicadores mínimos de solvencia, aumentando el riesgo de intervención estatal y liquidación.

2. **IPS: Continuidad operacional en riesgo**

Las IPS, tanto públicas como privadas, son especialmente vulnerables por:

- Crecimiento de costos salariales: Las obligaciones laborales superan los incrementos en tarifas financiadas con UPC, afectando la contratación y retención de talento humano. Según ACESI, los hospitales públicos destinan hasta el 70% de sus presupuestos operativos a cubrir costos laborales, lo que agrava su situación frente al incremento salarial. En el sector privado, esta presión se amplifica debido a contratos que a menudo no reflejan los costos reales de los servicios prestados.
- Suspensión de servicios: Un 25% de las IPS medianas ha reportado dificultades para mantener servicios de alta complejidad debido a la falta de liquidez. En hospitales públicos, esta situación se ve agravada por los flujos irregulares de recursos desde las EPS hacia las Empresas Sociales del Estado (ESE). En

el caso de las clínicas privadas, las demoras en los pagos generan un efecto cascado que impacta su capacidad para operar.

- Falta de reconocimiento de costos reales: Tanto ACESI como gremios del sector privado destacan que los contratos con tarifas congeladas desde mayo de 2024 no reflejan los incrementos en los costos de prestación de servicios, lo que pone en grave riesgo la sostenibilidad operativa.
- Retrasos en contrataciones y pagos: La ausencia de mecanismos efectivos para garantizar el flujo oportuno de recursos incrementa la deuda acumulada con hospitales y clínicas, impactando directamente su capacidad para cumplir con sus compromisos laborales y financieros.
- Aumento en la demanda asistencial: La mayor afluencia de pacientes debido a la insuficiencia de prestadores incrementa la carga sobre hospitales públicos y privados, profundizando su crisis operativa.
- Condiciones contractuales desventajosas: Propuestas de contratos para 2025 con plazos extendidos y falta de retroactivos afectan la estabilidad de las instituciones de salud.

3. Proveedores y farmacéuticas

- Incrementos logísticos: La devaluación del peso y el aumento en costos de importación de medicamentos y dispositivos impactan directamente la disponibilidad.

- Reducción en I+D: Los recursos limitados disminuyen la capacidad de innovación y desarrollo en el sector farmacéutico.

4. Pacientes: Vulnerabilidad asistencial

- Judicialización: Las tutelas y PQRS han aumentado un 15% debido a fallas en la continuidad asistencial.
- Inequidades regionales: Las zonas rurales tienen un 40% menos de prestadores habilitados que las urbanas, profundizando las brechas de acceso.
- Recomendaciones para la sostenibilidad del sistema
- Revisar el modelo de cálculo de la UPC: La metodología debe incluir factores como inflación sectorial, costos de tecnología y provisión para IBNR.
- Alinear salario mínimo y la UPC: Diseñar un esquema que garantice que los incrementos salariales no desfinancien el sistema.
- Fortalecer las auditorías: Implementar controles para evitar desfalcos y asegurar que los recursos se utilicen para atención en salud.
- Crear fondos de contingencia: Establecer una reserva nacional para mitigar los impactos financieros inesperados.
- Promover la digitalización: Sistemas avanzados de predicción y monitoreo en tiempo real pueden mejorar la eficiencia.
- Incrementar la transparencia: Publicar los criterios de cálculo y los datos utilizados para determinar la UPC.
- Garantizar flujos oportunos: Establecer mecanismos claros para que las EPS cumplan con los pagos a IPS dentro de plazos establecidos.
- Reconocer costos reales: Actualizar las tarifas de los contratos para reflejar los incrementos de costos operativos y salariales.
- Fomentar la integración regional: Establecer redes que optimicen recursos entre hospitales públicos y privados para enfrentar demandas asistenciales.
- Capacitar en gestión financiera: Proveer herramientas para que las IPS optimicen sus recursos y mejoren su planeación financiera.

- Auditoría Forenses: Conozco la inmensa dificultad que representa para las empresas de auditoría del país el avanzar hacia auditorias forenses contables y por ello se han inclinado por auditorías técnicas de millones de documentos represados o de dudossa gestión en los ultimos 3 años, pero entonces sería deseable intrumentalizar auditorías robotizadas con márgenes de riesgo conocido.
- Financiamiento integral de los Presupuestos Máximos: Es obligatorio acompañar esta receta del cumplimiento inmediato y continuado por parte del gobierno y del Minsalud del fondeo económico de las tecnologias y servicios no cubiertos con la UPC.
- Fondo de Salvamento: Ahora se hace indispensable el establecer este fondo para garantizar el pago de las obligaciones sectoriales desatendidas por instituciones aseguradoras, pagadoras o gestoras cuando sucumban a la realidad sistémica, sin menoscabo de las responsabilidades legales, penales y civiles a que hubiere lugar por parte de sus directivas.
- El sistema de salud colombiano enfrenta un momento decisivo. Resolver los desbalances financieros, reducir la corrupción y garantizar la suficiencia de la UPC son pasos indispensables para proteger la salud de los colombianos. Con ajustes estructurales, responsabilidad gubernamental y colaboración de todos los actores, es posible construir un sistema más justo, equitativo y sostenible.

https://consultorsalud.com/supervivencia-y-sostenibilidad-del-sistema-de-salud-colombiano-en-2025-un-analisis-financiero-y-actuarial-profundo/

PRESUPUESTOS MÁXIMOS EN SALUD COLOMBIA 2024-2025: DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS FINANCIERAS QUE DEJA LA RESOLUCIÓN 205474

El sistema de salud colombiano enfrenta un desafío financiero significativo, evidenciado por las recientes asignaciones presupuestarias para los años 2024 y 2025. Este análisis profundiza en las cifras, implicaciones y proyecciones del presupuesto de prestaciones excepcionales, también conocido como presupuestos máximos, establecido por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Comparativa presupuestaria 2024-2025 de la apropiación de costos de las prestaciones excepcionales

Presupuesto 2024

Para el año 2024, la Resolución 43897 de la ADRES asignó un total de $758.348.322.147 para prestaciones excepcionales, distribuidos de la siguiente manera:

- Régimen Contributivo y Subsidiado: $315.410.831.339
- Servicios y Tecnologías No Financiadas con Presupuestos Máximos R.C. y R.S.: $172.354.713.101
- Compra Centralizada: $62.177.944.322
- Glosa Administrativa y otros: $20.000.000.000
- Financiación de Obligaciones del Art.237 de la Ley 1955 de 2019: $188.404.833.385

Presupuesto 2025

La Resolución 205474 de la ADRES para 2025 establece un presupuesto total de $1.870.368.381.566 para prestaciones excepcionales, con la siguiente distribución:

- Régimen Contributivo y Subsidiado: $502.034.974.224
- Servicios y Tecnologías No Financiadas con Presupuestos Máximos R.C. y R.S.: $169.575.523.406
- Compra Centralizada: $177.705.333.045
- Glosa Administrativa y otros: $15.000.000.000

- Ajustes Presupuestos Máximos Vigencias Anteriores Contributivo: $598.021.749.864
- Ajustes Presupuestos Máximos Vigencias Anteriores Subsidiado: $408.030.801.027

RESOLUCION NUMERO 0205474 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 HOJA N° 6

Continuación del acuerdo "Por la cual se aprueba la desagregación del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, correspondiente a la Unidad 02 Administración de Recursos del SGSS, para la vigencia fiscal 2025"

Código del Rubro	Concepto del Rubro GASTO	2025
A-03-13-01-001-002	UPC Régimen Contributivo CSF	44.411.970.435.667,00
A-03-13-01-001-003	UPC Régimen Contributivo CSF - Activos por Emergencia - Art. 15 DL 538 de 2020	0,00
A-03-13-01-002	**PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD**	**543.128.075.994,00**
A-03-13-01-002-001	Per Cápita Programas de Promoción y Prevención R.C SSF	0,00
A-03-13-01-002-002	Per Cápita Programas de Promoción y Prevención R.C CSF	543.128.075.994,00
A-03-13-01-003	**UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD**	**43.010.026.308.054,00**
A-03-13-01-003-001	UPC´S R.S. Cajas de Compensación Familiar SSF	3.617.100.314,00
A-03-13-01-003-002	UPC´S R.S. CSF	43.006.409.207.740,00
A-03-13-01-003-003	UPC´S R.S. USPEC	0,00
A-03-13-01-004	**PRESTACIONES EXCEPCIONALES**	**1.870.368.381.566,00**
A-03-13-01-004-001	Presupuesto Máximo Régimen Contributivo	348.450.629.400,00
A-03-13-01-004-002	Recobros - Reembolsos Régimen contributivo - Res. 1885 / 41656	0,00
A-03-13-01-004-003	Glosa Transversal, literal c) artículo 73 Ley 1753/2015 – Par. 3 art. 237 Ley 1955/2019	0,00
A-03-13-01-004-004	Financiación de Obligaciones - Art 245 de la Ley 1955 de 2019	0,00
A-03-13-01-004-005	Presupuesto Máximo Régimen Subsidiado	153.584.344.824,00
A-03-13-01-004-006	Recobros - Reembolsos Régimen Subsidiado - Tutelas	0,00
A-03-13-01-004-007	Recobros Reembolsos Régimen Subsidiado Servicios Prestados en Ene/Feb 2020	0,00
A-03-13-01-004-008	Recobros Reembolsos Régimen Contributivo Resultados Servicios Prestados en Ene/Feb 2020	0,00
A-03-13-01-004-009	Servicios y Tecnologías No Financiadas con Presupuestos Máximos R.C. y R.S.	169.575.523.406,00
A-03-13-01-004-010	Compra Centralizada	177.705.333.045,00
A-03-13-01-004-011	Glosa Administrativa, Art. 111, Art. 122, Glosa Única de Extemporaneidad, Divergencias recurrentes, Glosa transversal	15.000.000.000,00
A-03-13-01-004-012	Financiación de Obligaciones del Art.237 de la Ley 1955 de 2019	0,00
A-03-13-01-004-013	Ajuste Presupuestos máximos Vigencias anteriores (Contributivo)	598.021.749.864,00
A-03-13-01-004-014	Ajuste Presupuestos máximos Vigencias anteriores (Subsidiado)	408.030.801.027,00

A-03-13-01-005	**ATENCIÓN EN SALUD, TRANSPORTE PRIMARIO, INDEMNIZACIONES Y AUXILIO FUNERARIO VICTIMAS**	**697.942.765.186,00**
A-03-13-01-005-001	Eventos Terroristas	2.028.065.907,00
A-03-13-01-005-002	Eventos Catastróficos	5.367.007.657,00
A-03-13-01-005-003	Accidentes de Transito	690.547.691.622,00
A-03-13-01-005-004	Apoyo Reclamaciones Reserva Especial	0,00
A-03-13-01-005-005	Apoyo Reclamaciones Victimas Población Desplazada	0,00
A-03-13-01-006	**PROGRAMAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-FONDOS ESPECIALES**	**461.164.099.823,00**
A-03-13-01-006-001	**PROGRAMAS ESPECIALES MSPS (PGN FUENTE 16)**	**37.174.284.921,00**
A-03-13-01-006-001-01	Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres - Atención de Urgencias Nacionales y Extranjeros - Zonas Fronterizas.	0,00
A-03-13-01-006-001-02	Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres - Red Nacional de Urgencias	4.972.439.379,00
A-03-13-01-006-001-03	Emergencia Sanitaria	0,00
A-03-13-01-006-001-04	Dirección de Promoción y Prevención - Programas de Salud de P y P - VACUNAS	0,00
A-03-13-01-006-001-05	Oficina de Promoción Social - Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas del Conflicto Armado Programa PAPSIVI	24.209.102.186,00
A-03-13-01-006-001-06	Certificado de Discapacidad, Suministro de Fórmula Terapéutica	0,00
A-03-13-01-006-001-07	Campañas de Prevención de la Violencia y Promoción de la Convivencia Pacífica a Nivel Nacional o Territorial	2.664.247.785,00
A-03-13-01-006-001-08	Prevención y Sanción de Formas de Violencia y Discriminación Contra las Mujeres	5.328.495.571,00
A-03-13-01-006-001-09	Fortalecimiento a Laboratorios de Salud Pública departamentales y de orden distrital a cargo de la Dirección de Epidemiología y Demografía	0,00
A-03-13-01-006-001-10	Desarrollo de Acciones Técnicas en el Fortalecimiento de Estructuras Propias en Salud del Consejo Regional Indígena del Cauca - CRIC - a Cargo de la Oficina de Promoción Social	0,00
A-03-13-01-006-002	ATENCIÓN DE MEDIDAS EN POLITICA SECTORIAL	**43.000.000.000,00**
A-03-13-01-006-002-01	Pruebas COVID-19 (CORRIENTE 2022)	0,00

Análisis Financiero y Económico de los Presupuestos Máximos 2025

Incremento Presupuestario

El presupuesto total para prestaciones excepcionales ha experimentado un aumento significativo del 146.6% entre 2024 y 2025. Este incremento sustancial refleja un reconocimiento de las crecientes necesidades del sistema de salud y un intento de abordar las deudas acumuladas.

Cambios en la Estructura Presupuestaria

1. Régimen Contributivo y Subsidiado: Incremento del 59.17%, pasando de $315.410.831.339 a $502.034.974.224.
2. Compra Centralizada: Aumento del 185.8%, de $62.177.944.322 a $177.705.333.045.
3. Nuevos Rubros: Introducción de ajustes para vigencias anteriores, totalizando $1.006.052.550.891.

Proyección de Necesidades vs. Asignación

Basándonos en la información proporcionada por la ADRES en el mes de diciembre de 2024, que indica una postulación mensual de pagos de aproximadamente $310 mil millones

De otro lado, Félix León Martínez, director general de la ADRES, informó que "concluyeron las postulaciones por parte de las EPS para los pagos de presupuestos máximos del mes de septiembre y se abre la ventana para que todas las EPS presenten postulaciones del mes de octubre para el régimen subsidiado y la próxima semana para el régimen contributivo por un valor de $310 mil millones"

Insuficiencia Presupuestaria para 2025

El análisis de las cifras revela una preocupante insuficiencia en el presupuesto asignado para el Régimen Contributivo y Subsidiado en 2025. Con una asignación de $502.034.974.224 para todo el año, frente a costos mensuales mínimos reportados de $310.000 millones, se evidencia un déficit significativo. Esta asignación anual apenas cubriría 1.62 meses de gastos, dejando un vacío financiero de aproximadamente 10.38 meses.

Tal desfinanciación no solo pone en riesgo la sostenibilidad del sistema de salud, sino que también compromete gravemente la protección y atención de la población colombiana, especialmente aquellos con enfermedades raras y de alto costo. Esta brecha financiera subraya la urgente necesidad de una revisión y ajuste del presupuesto para garantizar la continuidad y calidad de los servicios de salud a lo largo de todo el año 2025.

Implicaciones para el Sistema de Salud

Sostenibilidad Financiera

El incremento presupuestario, aunque significativo, es claramente insuficiente para cubrir las necesidades reales del sistema. La brecha entre la asignación y la proyección de gastos vas a exacerbar el desfinanciamiento estructural del sector salud.

Acceso a servicios y tecnologías de alto costo

El aumento en el rubro de Compra Centralizada (+185.8%) sugiere un enfoque en mejorar el acceso a medicamentos y tecnologías costosas. Sin embargo, la suficiencia de estos recursos frente a la demanda real sigue siendo cuestionable.

Deuda histórica y flujo de recursos

La inclusión de rubros para ajustes de vigencias anteriores ($1.006 billones) es un intento de abordar la deuda acumulada. No obstante, este monto es otra vez insuficiente considerando la deuda reportada de más de 2.9 billones en presupuestos máximos.

Desafíos y perspectivas con las tecnologís no financiadas con UPC (Presupuestos Máximos)

Presión sobre las EPS y prestadores

La potencial insuficiencia de recursos podría traducirse en una mayor presión financiera sobre las EPS y los prestadores de servicios, afectando la calidad y continuidad de la atención.

Impacto en pacientes con Enfermedades Raras y de alto costo

Los más de 90,000 pacientes con enfermedades raras en Colombia podrían enfrentar barreras de acceso significativas si los recursos asignados no cubren las necesidades reales de atención.

Necesidad de reformas estructurales

El incremento presupuestario, aunque notable, evidencia la necesidad de reformas más profundas en el sistema de financiamiento de la salud en Colombia para garantizar su sostenibilidad a largo plazo.

https://consultorsalud.com/presupuestos-maximos-en-salud-colombia-2024-2025-desafios-y-perspectivas-financieras-que-deja-la-resolucion-205474/

PRECIO BASADO EN VALOR PARA NUEVOS MEDICAMENTOS

Con la publicación del Manual metodológico para la definición de categorías de valor terapéutico por parte del IETS en abril de este año, se inicia un nuevo capítulo para establecer las condiciones de entrada de nuevas moléculas al arsenal terapéutico en Colombia (6). Este mecanismo busca promover la evaluación de los beneficios ofrecidos por nuevos medicamentos en términos de certeza de la evidencia y magnitud de los efectos, comparado con las alternativas existentes en el país, entendido como "valor terapéutico adicional".

La implementación efectiva de este mecanismo se espera inicie en el 2024, luego es del mayor interés y relevancia para actores de la industria farmacéutica, gestores terapéuticos, las instituciones y los profesionales de salud, que buscan ofrecer alternativas innovadoras para los pacientes.

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA, INTEROPERABILIDAD Y TECNOLOGÍAS DIGITALES

El avance en la adopción de tecnologías digitales, en particular la historia clínica electrónica y los estándares de interoperabilidad es otra de las prioridades para el año 2025. El Ministerio de Salud y Protección Social publicó recientemente el borrador de reglamentación para la implementación del Resumen Digital de Atención en Salud (RDA) y los lineamientos para Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica (IHCE), con lo cual las entidades responsables de la atención de los pacientes deberán adoptar los estándares y ajustar los sistemas de información que permitan garantizar la confidencialidad y seguridad de los datos de registros clínicos así como el intercambio de información entre diferentes instituciones (7).

Esta reglamentación, sumado a otros avances en telemedicina, constituye un paso importante en el avance hacia sistemas de información más robustos que permitan mejorar la calidad y la continuidad en la atención de los pacientes a través de las diferentes instancias de cuidado.

AVANZAR EN BENEFICIO DE LOS PACIENTES

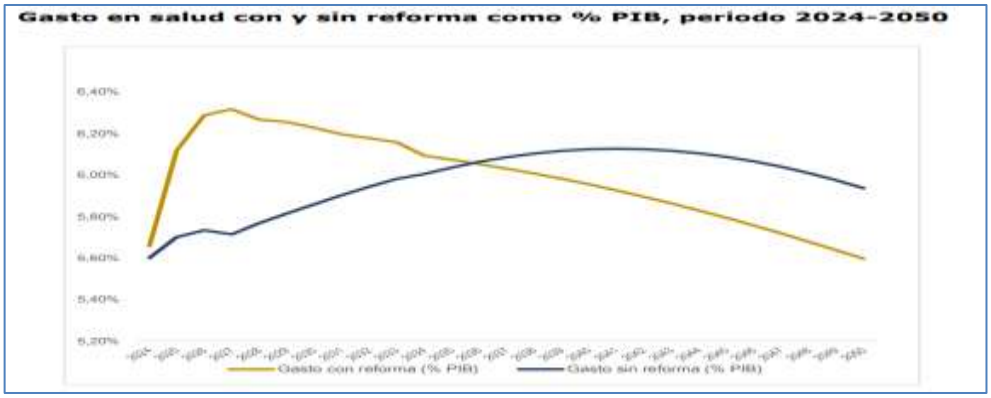
Por supuesto son muchos los temas que se pueden listar en la agenda de prioridades para el sistema de salud, algunos de ellos impactan la operación y la gestión de la atención de los pacientes en el día a día, y no pueden dar espera a que las propuestas regulatorias y de reforma sean definidas. Algunos para mencionar:

- Atender los problemas de financiamiento y flujo de recursos entre los diferentes actores
- Fortalecer las actividades de atención primaria, vacunación y prevención con enfoque en los territorios según perfil epidemiológico y carga de enfermedad
- Abordar los determinantes sociales de la salud, el envejecimiento saludable y los sistemas de cuidado con enfoque intersectorial
- Establecer políticas claras para formación de talento humano acorde con las necesidades de las regiones y caracterización de la población, ej. Enfermeras profesionales
- Promover actividades de investigación, generación de datos y conocimiento en salud

El garantizar mejores condiciones de salud para los colombianos requiere del concurso y la voluntad de todos los actores, para que sea el sustento técnico, la evidencia científica y la colaboración constructiva lo que permita avanzar hacia un mejor sistema de salud para todos. Esta es una responsabilidad con nuestra sociedad y las generaciones futuras.

REFORMA A LA SALUD TENDRÁ UN COSTO DE $929 MIL MILLONES

La reforma al Sistema de Salud de Colombia tendrá un costo de $929 mil millones. Así lo señala el escenario de factibilidad realizado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con base en la ponencia para segundo debate del mencionado proyecto. Sin reforma, los gastos del sector salud en 2024, según el reporte, alcanzan los $91,3 billones. El informe muestra, además, que con reforma esta cifra en el mismo año suma $92,2 billones. Para esta vigencia, el balance con reforma muestra un déficit de $3,2 billones. Si bien la reforma al sistema de salud implica mayores gastos en el corto y mediano plazo, derivados de la ampliación en la atención primaria, la formalización del talento humano en salud, la construcción y recuperación de la infraestructura pública hospitalaria y la creación de licencias de maternidad universales, entre otros, en el largo plazo, se espera que el énfasis en la prevención se traduzca en menores gastos de atención en mediana y alta complejidad. La siguiente gráfica compara el gasto en salud hasta 2050 en un escenario con y sin reforma. Como se observa, aunque durante los primeros años el gasto del escenario con reforma es superior, esta situación se invierte a partir de la vigencia 2036.



La siguiente tabla muestra el costo fiscal de la reforma para la próxima década.

Balance con y sin reforma como % del PIB, periodo 2024-2033

Balances	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Balance con reforma	-3.280	-5.532	-4.373	-1.704	-483	-510	-293	128	446	786
Balance sin reforma	-2.351	1.483	5.241	9.082	8.732	7.890	6.967	6.114	5.355	4.611
Impacto reforma ($mm)	**929**	**7.016**	**9.613**	**10.786**	**9.215**	**8.400**	**7.261**	**5.986**	**4.908**	**3.825**
Impacto reforma (% PIB)	**0,06%**	**0,42%**	**0,55%**	**0,60%**	**0,50%**	**0,44%**	**0,37%**	**0,29%**	**0,23%**	**0,18%**

El informe del Ministerio de Hacienda y crédito Público destaca que, para garantizar el derecho fundamental a la salud, la iniciativa contempla la articulación del sistema alrededor del aseguramiento social, con enfoque basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud. Con la reforma renglones como el de Atención Primaria en Salud pasará de $16,5 billones a $17,5 billones. De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que el país tiene alrededor de 16 mil sedes de baja complejidad, varias de las cuales ya funcionan como Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), los recursos requeridos para la construcción de nuevos CAPS se estiman en $500 mil millones por año. El proyecto de reforma también establece como parte de la política de formación y educación superior en salud, la creación, por parte del Gobierno, de becas de matrícula para formación posgradual de profesionales de salud en áreas médico-quirúrgicas y de salud pública. Según el Ministerio de Salud y Protección Social, el gasto anual se estima en $120 mil millones a partir de 2025. La iniciativa busca crear un fondo para la atención de catástrofes y epidemias. De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, se

requerirían alrededor de $50 mil millones por año de manera que, al cabo de una década, se cuente con una reserva de al menos $500 mil millones, gasto que se proyecta a partir de 2025.

https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-233469%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

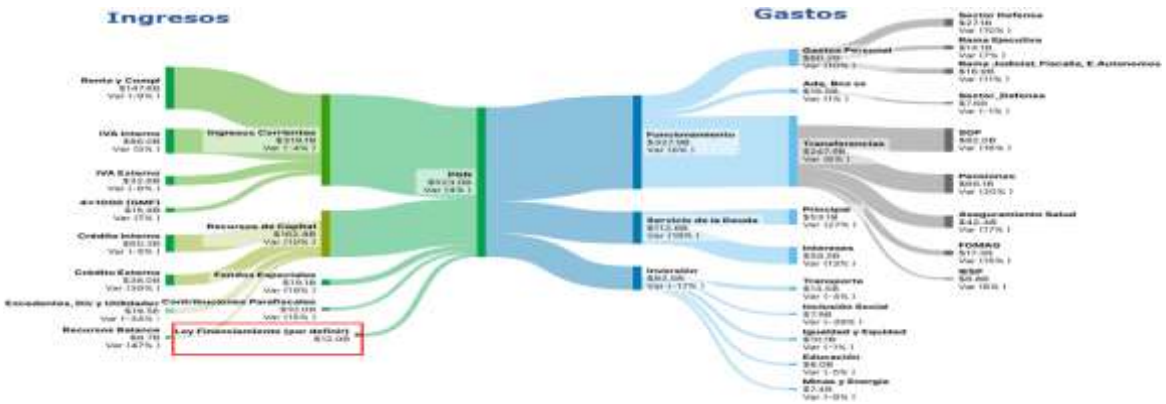
PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN 2025

El Presupuesto General de la Nación – PGN 2025 se presenta en un contexto internacional desafiante, caracterizado por la desaceleración económica global con amenaza de recesión en EE.UU. y China; tensiones geopolíticas y "burbujas financieras" que atentan contra el comercio internacional; y elevada deuda que amenaza el crecimiento potencial de la economía mundial. La deuda total (pública y privada) en las economías avanzadas asciende a 250% del PIB en promedio.

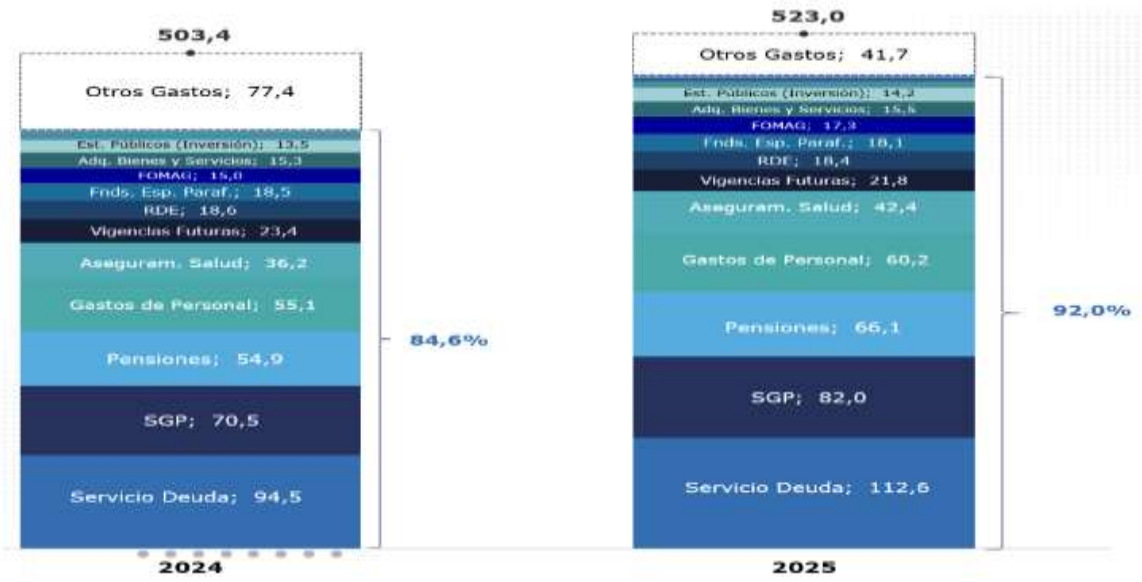
Colombia no está desconectada de esta realidad y en materia de finanzas públicas lo que se ha observado es un incremento sustancial de la deuda pública, que pasó de 49% a 61% del PIB entre 2019-2020. Actualmente se encuentra en niveles de 54%, gracias al enorme esfuerzo fiscal del gobierno, pero con los compromisos de pago heredados.

El valor del PGN 2025 es $523 billones, donde los ingresos se estiman en $511 billones y crecen 7,3%; mientras que los gastos ascienden a $523 billones y aumentan 3,9%, es decir, por debajo de la inflación. El diferencial de $12 billones se esperan obtener con la respectiva ley de financiamiento como lo estipula la ley.

La distribución de los gastos es la siguiente: funcionamiento $327,9; inversión $82,5 y servicio de la deuda $112,6 billones. Mientras el gasto de funcionamiento crece 6,2% con respecto a este año, la deuda aumenta en 19,1%, advirtiendo que no es porque el gobierno haya endeudado al país, sino porque está honrando los compromisos adquiridos durante la pandemia. La consecuencia de esta presión fiscal y presupuestal se aprecia en el gasto de inversión que decrece 17,4%.
Importante aclarar y corregir interpretaciones equivocadas sobre el aumento del gasto de funcionamiento. Es fácil caer en un error al pensar que el aumento de $308,9 a $327,9 billones en dicho gasto, obedece a mayor nómina o burocracia que llaman. Pues no, las plantas en general no se han modificado y el volumen de personas que trabajan en el sector público es el mismo, lo que ha cambiado son las condiciones laborales y algunos han ingresado por razones del concurso de méritos. El grueso del gasto de funcionamiento son las transferencias, donde está el Sistema General de Participaciones – SGP, pensiones, aseguramiento en salud, Fomag, entre otros. Dichas transferencias representan el 75% del gasto de funcionamiento, es decir, de cada $100 pesos de funcionamiento, $75 se deben transferir, el resto se distribuye en personal (18%) y compra de bienes (4,7%), entre otros.



Un tema importante es reconocer las inflexibilidades del presupuesto, correspondientes a gastos obligados, perentorios y constitucionales. Por ejemplo, la deuda pasa de $95 a $112 billones; SGP de $70 a $82; pensiones de $55 a $66; gastos de personal de $55 a $60; aseguramiento en salud de $36 a $42; vigencias futuras de $23 a $22 billones, entre otros. La conclusión es que el 92% del PGN está comprometido y genera inflexibilidad, luego quienes sugieren la reducción del presupuesto están desconociendo dichos compromisos e implicaría incurrir en procedimientos inconstitucionales.



Finalmente, la distribución sectorial indica que el primer sector al que se le asigna buena parte del presupuesto es la deuda $112 billones, seguido de educación $79 billones (crece 12%), salud $67 (9%), defensa $61 (13%), hacienda $33 (-36%) y trabajo $53 (20% por el pago de pensiones), según el orden de montos asignados. En síntesis, es un presupuesto ajustado a la realidad internacional y cumple los compromisos del gobierno, así como las respectivas normas fiscales.

FUNCIONES DEL LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES-es la entidad del Estado que gestiona y protege el adecuado uso de los dineros que soportan la prestación de los servicios de salud, así como de los pagos, giros y transferencias que se debe realizar a los diferentes agentes que intervienen en el mismo sistema.

Igualmente, administra la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA- del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que contiene información de los asegurados en los distintos regímenes: contributivo, subsidiado, excepción, especiales y entidades prestadoras de planes voluntarios de salud.

Adres cuenta con una naturaleza especial semejante a una empresa industrial y comercial del Estado, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, patrimonio independiente, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social.

El Decreto 1429 de 2016, por el cual se modifica la estructura de la ADRES le define, entre otras, las siguientes funciones:

Formular y dirigir el plan estratégico y plan de acción de la entidad, así como el cumplimiento de los objetivos y funciones en cada una de las áreas misionales y de apoyo. Implementar los respectivos sistemas de control a la gestión. Ejercer la representación legal y designar apoderados que velen por los intereses de la entidad en los asuntos judiciales y extrajudiciales.

Igualmente, dirigir la ejecución, registro, reporte, análisis, seguimiento y control a los recursos recibidos en administración, así como a los recursos destinados para su funcionamiento y los propios de la entidad.

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA SALUD.

Es la encargada de planear, ejecutar y controlar todas las acciones relacionadas con la gestión y las operaciones presupuestales, contables y de tesorería como son el recaudo, pago y giro de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en administración, así como su portafolio de inversiones con criterios de seguridad, liquidez y rentabilidad, de acuerdo con las políticas definidas para tal efecto.

Así mismo, elabora el presupuesto anual de la ADRES; el Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC- de los recursos en administración. Ejecuta las operaciones financieras relacionadas con los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud –FONSAET-de acuerdo con lo establecido en la Ley 1438 de 2011, Ley 1608 de 2013 y el Decreto 2651 de 2014 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras.

DIRECCIÓN DE LIQUIDACIONES Y GARANTÍAS.

Garantiza el flujo de recursos entre actores de los regímenes contributivo y subsidiado de salud; dirige el proceso de compensación y reconocimiento de la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y el per cápita de las EPS del régimen contributivo, así como de las prestaciones económicas de sus afiliados y de los regímenes especiales y exceptuados con ingresos adicionales.

Igualmente reconoce, liquida y audita los procesos de reconocimiento y pago de las prestaciones económicas del régimen subsidiado e imparte las directrices de ejecución de la Subcuenta de Garantías para la Salud.

DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES

La Dirección de Otras prestaciones tiene como función planear, hacer seguimiento y verificar el proceso de liquidación, reconocimiento, pago y auditoria de otras prestaciones por concepto de los servicios de salud, determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, de las víctimas de Eventos Catastróficos, Terroristas y de Accidentes de Tránsito –ECAT-y las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos y terroristas-Reclamaciones-, de acuerdo con la normatividad legal vigente, entre otras relacionadas con los mismos procesos.

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES.

Tiene como objetivo dirigir la definición, implementación y gestión de los procesos y proyectos relacionados con la infraestructura informática y de telecomunicaciones de la Entidad, que permita operar, mantener, actualizar y mejorar el sistema de información, los procesos misionales y el esquema de soporte lógico y físico.

Aplicar los lineamientos y procesos de arquitectura tecnológica del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones en materia de software, hardware, redes y telecomunicaciones, acorde con los parámetros gubernamentales para su adquisición, operación, soporte especializado y mantenimiento.

https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/portafolio-de-servicios#:~:text=%E2%80%8BLa%20Administradora%20de,a%20los%20diferentes%20agentes%20que

ADRES REVELA BALANCE DE 2024: EL AUMENTO DE LA UPC PARA 2025 GENERA TENSIONES

El director de la entidad, Félix León Martínez, destacó que el 67% de los giros mensuales de la Unidad de Pago por Capitación fueron entregados directamente a IPS, fortaleciendo la red de atención en el país

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres) presentó el viernes 3 de enero de 2025 su balance sobre la distribución de los recursos destinados al sector salud durante 2024. En medio de un contexto de creciente preocupación sobre los recursos disponibles para la atención sanitaria, la entidad hizo público que manejó un total de $95 billones con el fin de garantizar la prestación de servicios y la cobertura de tecnologías en salud para los afiliados al sistema.

El balance, que se da a conocer en un momento crítico para el sistema de salud colombiano, se produce poco después del anuncio del incremento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para el 2025, un aumento que, si bien fue del 5,3%, estuvo por debajo de las expectativas de diversos actores del sector, que habían solicitado un incremento del 16,9%. Es importante mencionar que la **UPC es la cantidad que el Estado asigna a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) para financiar la atención de cada usuario afiliado al sistema**

Félix León Martínez, director de la Adres, explicó que los recursos administrados durante el 2024 se destinaron principalmente a dos áreas clave: la cobertura de los servicios de salud y el apoyo a las entidades encargadas de prestarlos

"**Lo importante de este balance es que crecen los recursos del sistema de salud, crece el giro directo a las clínicas y hospitales del país porque de los $7,1 billones mensuales que se giraron por UPC, $4,8 billones fueron para las IPS",** destacó el ejecutivo, haciendo énfasis en la transparencia y eficacia de los giros directos a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), de acuerdo a la información que recopiló el diario *El Tiempo.*

Según los detalles del informe, de los $95 billones administrados, $84 billones fueron asignados a la UPC, mientras que $48 billones de esta cifra fueron destinados a 6.000 clínicas y hospitales de todo el país. Además, la Adres resaltó que $3 billones se asignaron a pagos relacionados con licencias de maternidad y paternidad, incapacidades por enfermedad general y programas preventivos enfocados en la promoción de la salud.

Uno de los puntos destacados en el informe de la Adres es la asignación de más de $560.000 millones para cubrir las reclamaciones derivadas de accidentes de tránsito causados por vehículos sin Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (Soat) o sin identificación.

El gremio farmacéutico y algunas entidades del sector salud hicieron pública su preocupación sobre el bajo porcentaje de aumento de la UPC para 2025, considerando que este valor podría no ser suficiente para enfrentar los desafíos que atraviesa el sistema de salud en cuanto a infraestructura, recursos humanos y tecnología. La Adres, por su parte, defendió la medida, al asegurar que el aumento responde a una falta de información completa por parte de las EPS, de acuerdo con el viceministro de Salud.

La situación puso en evidencia la tensión entre la administración de los recursos destinados a la salud y las expectativas del sector, lo que genera un debate en torno a la sostenibilidad financiera del sistema. En este sentido, Martínez afirmó que la **Adres continuará trabajando para garantizar que los recursos sean administrados de manera rigurosa y sean utilizados de manera efectiva en los servicios de salud, velando por la correcta asignación de estos fondos.**

"La entidad continuará trabajando para cuidar de manera rigurosa los recursos de la salud del país, y que estos se destinen efectivamente para los servicios de salud de los afiliados al sistema de salud", concluyó el director de la Adres, de acuerdo con la fuente citada.

https://www.infobae.com/colombia/2025/01/05/adres-revela-balance-de-2024-el-aumento-de-la-upc-para-2025-genera-tensiones/

DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Esta división comprende la prestación de servicios de salud debidamente habilitados, a través de atención hospitalaria, ambulatoria o domiciliaria. Involucra servicios de salud de tipo curativo, de diagnóstico, de prevención y de rehabilitación a corto y a largo plazo que contienen un componente importante de supervisión o vigilancia directa de médicos titulados.

El ámbito económico dado para el presente estudio está conformado por varios actores. En primer lugar, se abarca la clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas, adaptada para Colombia por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) CIIU Rev. 4 A.C.



Los MACROSECTORES, señalados en el sistema de información y reporte empresarial- superintendencia de sociedades (SIREM); donde se puede establecer que el objeto del presente proceso se enmarca en el MACROSECTOR económico **SECCION Q. ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL**

El Macrosector de. ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL cuenta que 3 divisiones así: a) 86 Actividades de atención de la salud humana, b) 87 Actividades de atención residencial medicalizada y c) 88 Actividades de asistencia social sin alojamiento.

Así mismo, dentro del sector 86 Actividades de atención de la salud humana se encuentra la clase 861 8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

SECCIÓN Q: ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL

Esta sección comprende la prestación de servicios de atención de la salud humana y de asistencia social. Abarca una amplia gama de actividades, desde servicios de atención de la salud prestados por profesionales de la salud en hospitales y otras entidades, hasta actividades de asistencia social sin participación de profesionales de la salud, pasando por actividades de atención en instituciones con un componente importante de atención de la salud.

DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA

Esta división comprende la prestación de servicios de salud debidamente habilitados, a través de atención hospitalaria, ambulatoria o domiciliaria. Involucra servicios de salud de tipo curativo, de diagnóstico, de prevención y de rehabilitación a corto y a largo plazo que contienen un componente importante de supervisión o vigilancia directa de médicos titulados.

También incluye actividades de atención odontológica de carácter general o especializado, y actividades de atención de salud que no realizan hospitales ni médicos, sino profesionales paramédicos legalmente facultados para tratar a pacientes.

8621 ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN

Esta clase incluye:

- Las actividades de consulta y tratamiento médico en el campo de la medicina general y especializada, realizada por médicos generales, especialistas y cirujanos.
- La práctica médica realizada a pacientes externos o ambulatorios, en consultorios privados, centros médicos, puestos de salud, clínicas asociadas con empresas, escuelas, hogares para ancianos, organizaciones sindicales y asociaciones profesionales, así como en el domicilio de los pacientes.
- Los centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico, tales como esterilización y la terminación de embarazo, sin internación.
- Los servicios de consulta médica a pacientes internos ejercida por médicos no vinculados a la institución de internación.
- Esta clase excluye:
- La atención médica a pacientes internos ejercida por médicos vinculados a la institución de internación. Se incluye en la clase 8610, «Actividades de hospitales y clínicas, con internación».
- Las actividades paramédicas, como las de enfermeros y auxiliares de enfermería u odontología, optómetras, nutricionistas y fisioterapeutas, entre otros. Se incluyen en clase 8692, «Actividades de apoyo terapéutico».
- Las actividades de la práctica odontológica. Se incluyen en la clase 8622, «Actividades de la práctica odontológica».

8610 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN

Comprende los servicios médicos a corto y largo plazo, actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, suministrados a pacientes internos en hospitales o clínicas. También se incluyen los sanatorios (preventorios), clínicas de reposo, asilos, instituciones hospitalarias para enfermos mentales, y centros de rehabilitación, que posean un componente importante de supervisión y vigilancia directa de médicos titulados, y otras instituciones sanitarias con servicio de alojamiento, incluso los hospitales de bases militares y prisiones, que realizan actividades de atención médica y técnico-quirúrgica como diagnóstico, tratamiento, operaciones, análisis, servicios de urgencias, etc.

Esta clase incluye:

Las actividades que consisten principalmente en la atención de pacientes internos, que se realizan bajo la supervisión directa de médicos y abarcan:

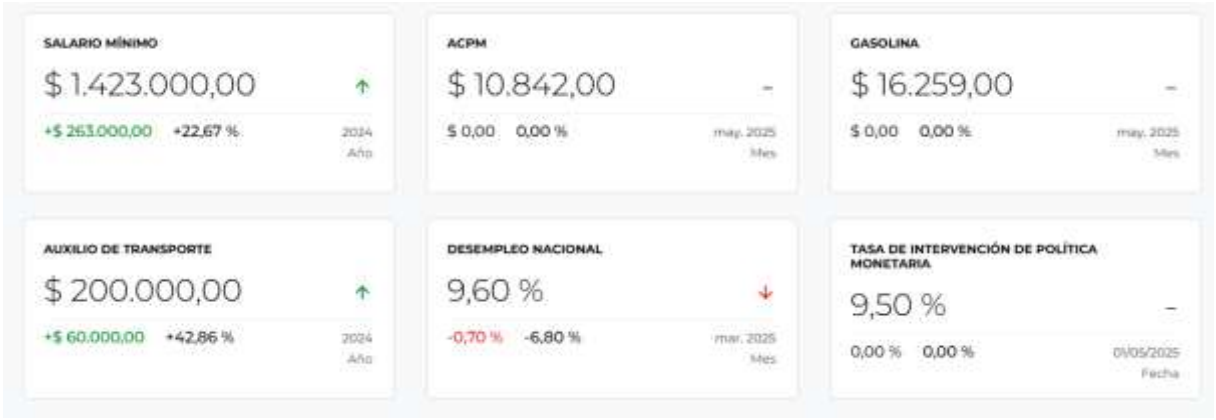
- La atención odontológica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación.

- El servicio de personal médico general y especializado y paramédico en: - Servicio de apoyo diagnóstico: imagenología (rayos x, ecografía, TAC, RMN, gamagrafía, etc.), laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos. - Servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapistas), optometría, psicología, nutrición, fonoaudiología, etc., cuando se prestan a pacientes internos. - Servicios de urgencias. - Servicios de quirófanos, servicios de farmacia, servicios de comida a pacientes internos y otros servicios hospitalarios. - Servicios de centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico tales como esterilización e interrupción del embarazo, cuando se realizan con internación.

INDICADORES ECONOMICOS Y FINANCIEROS DE COLOMBIA

ANALISIS DE LOS ASPECTOS ECONOMICOS



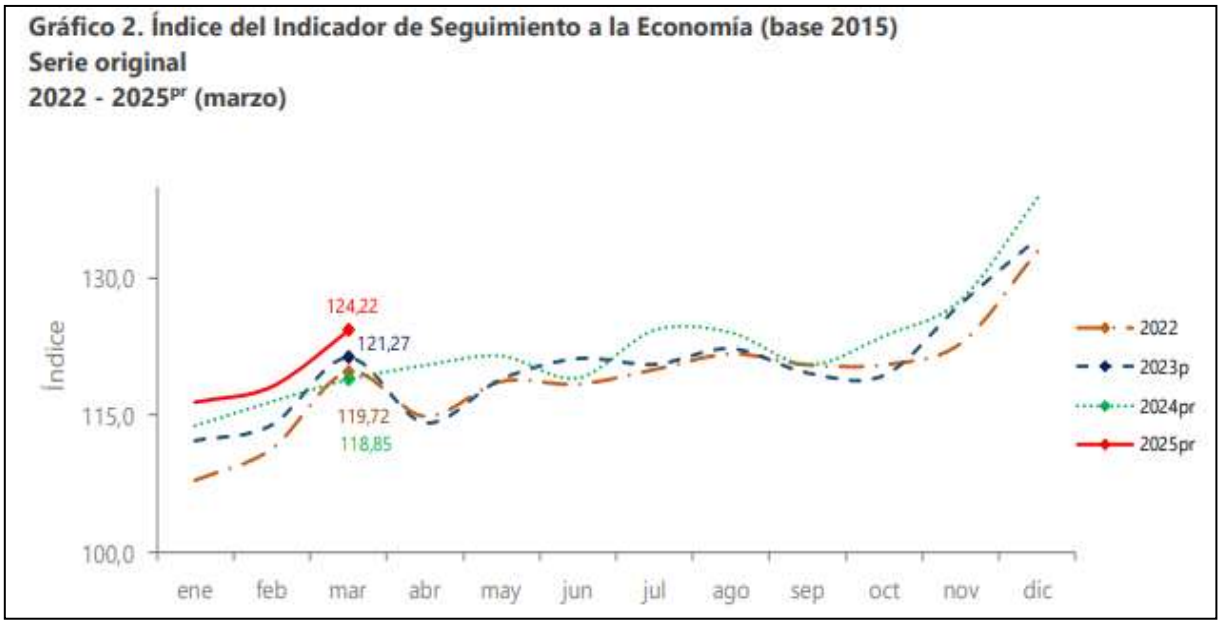


INDICADOR SEGUIMIENTO A LA ECONOMÍA

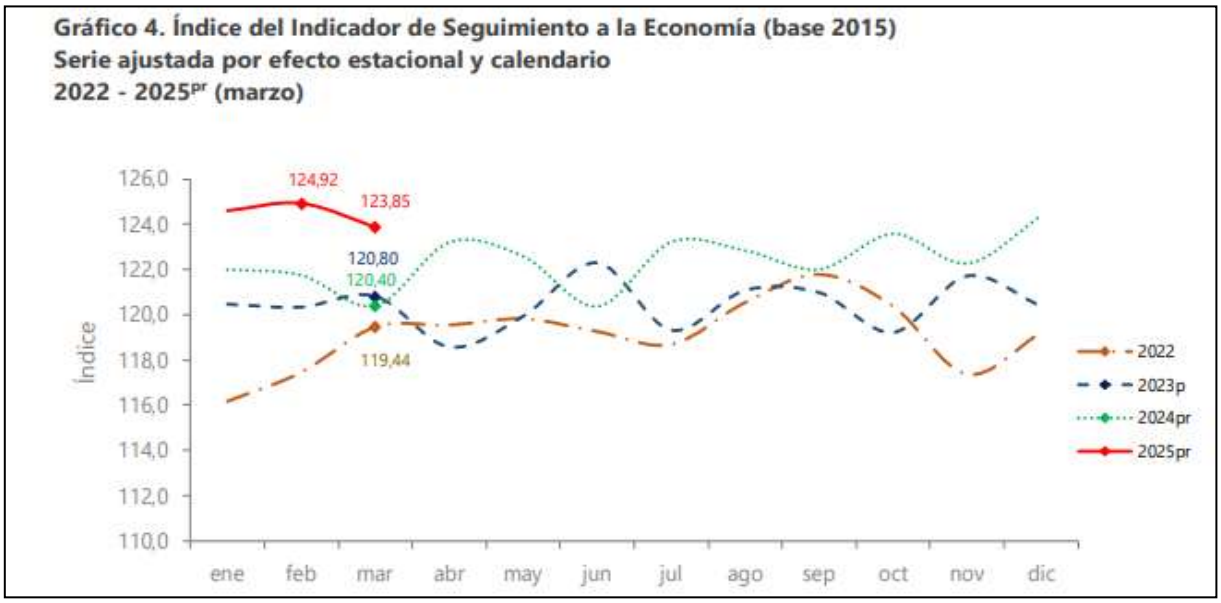


Comportamiento anual

Para el mes de marzo de 2025pr el ISE en su serie original, se ubicó en 124,22, lo que representó un crecimiento de 4,52% respecto al mes de marzo de 2024pr (118,85).

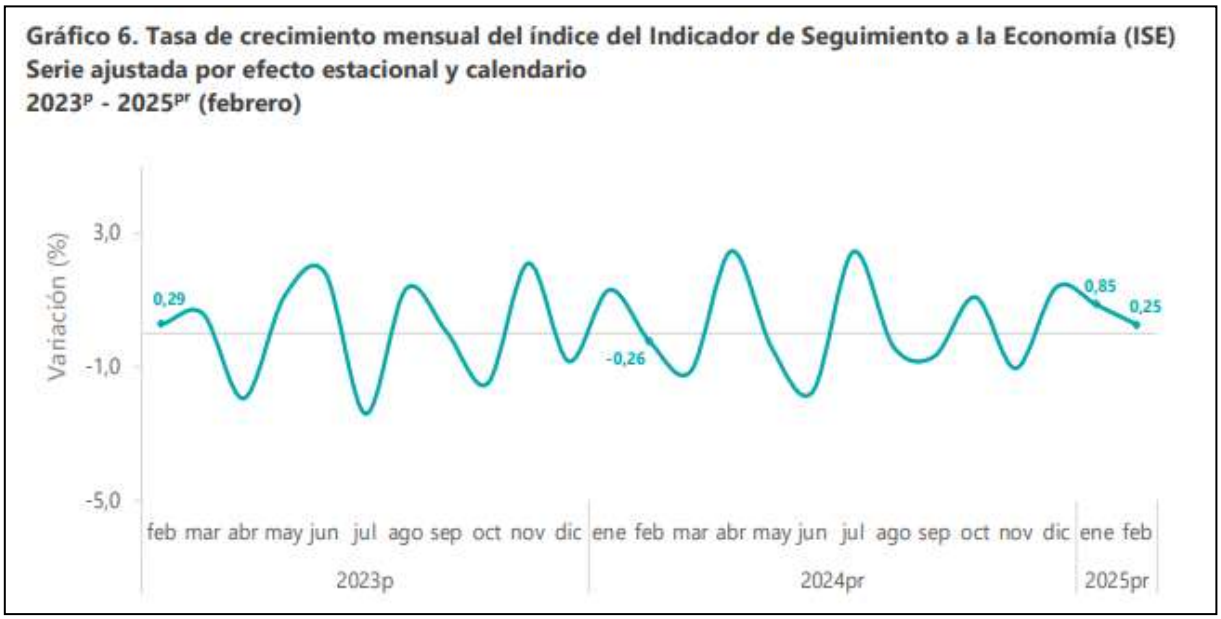


Para el mes de marzo de 2025pr el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, se ubicó en 123,85, lo que representó un crecimiento de 2,86% respecto al mes de marzo de 2024pr (120,40).



COMPORTAMIENTO MENSUAL

Para el mes de marzo de 2025pr el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 123,85, lo que representó un decrecimiento de 0,86%, respecto al mes de febrero de 2025pr (124,92).[1]



PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB):

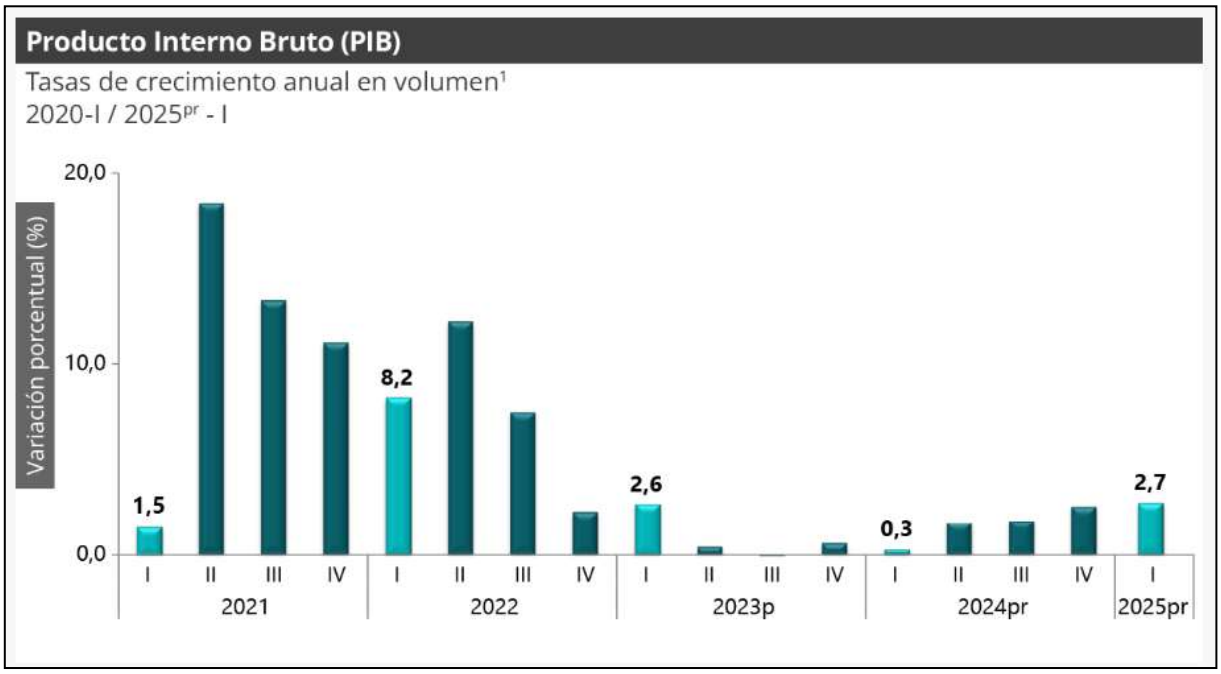
[1] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/ISE/bol-ISE-mar2025.pdf

Es un indicador económico que refleja el valor monetario de todos los bienes y servicios finales producidos por un país o región en un determinado periodo de tiempo, normalmente un año. Se utiliza para medir la riqueza de un país.

El PIB mide la producción total de bienes y servicios de un país, por lo que su cálculo es bastante complejo. Tenemos que conocer todos los bienes y servicios finales que ha producido el país y sumarlos. Es decir, la producción de manzanas, leche, libros, barcos, máquinas y todos los bienes que se hayan producido en el país hasta los servicios de un taxi, un dentista, un abogado o un profesor, entre otros. Hay algunos datos que no se incluyen simplemente porque no se pueden contabilizar ni conocer.

INFORMACIÓN I TRIMESTRE 2025 PR

En el primer trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,7% respecto al mismo periodo de 2024pr.



PIB DESDE EL ENFOQUE DE LA PRODUCCIÓN

En el primer trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,7% respecto al mismo periodo de 2024pr (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 3,9% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 7,1% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares

individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 15,5% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,8%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios;
- Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,1%.
- Actividades financieras y de seguros crece 1,0%.
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,6%.

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Primer trimestre 2025pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2025pr-I / 2024pr-I	2025pr-I / 2024pr-IV
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	7,1	-0,2
Explotación de minas y canteras	-5,0	0,2
Industrias manufactureras	1,4	0,2
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	-1,2	0,3
Construcción	-3,5	-1,8
Comercio al por mayor y al por menor[3]	3,9	0,4
Información y comunicaciones	0,7	-1,0
Actividades financieras y de seguros	3,3	1,0
Actividades inmobiliarias	2,1	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	1,0	0,6
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	3,5	0,6
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	15,5	4,1
Valor agregado bruto	**2,7**	**0,6**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,2	-0,3
Producto Interno Bruto	**2,7**	**0,8**

INDUSTRIAS MANUFACTURERAS

En el primer trimestre de 2025pr, el valor agregado de las industrias manufactureras crece 1,4% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 4):

- Elaboración de productos alimenticios; elaboración de bebidas; elaboración de productos de tabaco crece 3,9%.
- Fabricación de productos textiles; confección de prendas de vestir; curtido y recurtido de cueros; fabricación de calzado; fabricación de artículos de viaje, maletas, bolsos de mano y artículos similares, y fabricación de artículos de talabartería y guarnicionería; adobo y teñido de pieles crece 5,6%.
- Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles; fabricación de artículos de cestería y espartería; fabricación de papel, cartón y productos de papel y de cartón; actividades de impresión; producción de copias a partir de grabaciones originales decrece 1,4%.
- Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles; fabricación de sustancias y productos químicos; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico; fabricación de productos de caucho y de plástico; fabricación de otros productos minerales no metálicos decrece 1,8%.
- Fabricación de productos metalúrgicos básicos; fabricación de productos elaborados de metal, excepto maquinaria y equipo; fabricación de aparatos y equipo eléctrico; fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos; fabricación de maquinaria y equipo n.c.p.; fabricación de vehículos automotores, remolques y semirremolques; fabricación de otros tipos de equipo de transporte; instalación, mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo crece 1,7%.
- Fabricación de muebles, colchones y somieres; otras industrias manufactureras crecen 7,1%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las industrias manufactureras crece en 0,2%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:
- Elaboración de productos alimenticios; elaboración de bebidas; elaboración de productos de tabaco crece 0,3%.
- Fabricación de productos textiles; confección de prendas de vestir; curtido y recurtido de cueros; fabricación de calzado; fabricación de artículos de viaje, maletas, bolsos de mano y artículos similares, y fabricación de artículos de talabartería y guarnicionería; adobo y teñido de pieles crece 1,9%.
- Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles; fabricación de artículos de cestería y espartería; fabricación de papel, cartón y productos de papel y de cartón; actividades de impresión; producción de copias a partir de grabaciones originales crece 0,7%.
- Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles; fabricación de sustancias y productos químicos; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico; fabricación de productos de caucho y de plástico; fabricación de otros productos minerales no metálicos decrece 0,1%.
- Fabricación de productos metalúrgicos básicos; fabricación de productos elaborados de metal, excepto maquinaria y equipo; fabricación de aparatos y equipo eléctrico; fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos; fabricación de maquinaria y equipo n.c.p.; fabricación de vehículos automotores, remolques y semirremolques; fabricación de otros tipos de equipo de transporte; instalación, mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo decrece 0,9%.
- Fabricación de muebles, colchones y somieres; otras industrias manufactureras crecen 3,4%.

Tabla 4. Industrias manufactureras
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Primer trimestre 2025pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2025pr-I / 2024pr-I	2025pr-I / 2024pr-IV
Elaboración de productos alimenticios[2]	3,9	0,3
Fabricación de productos textiles[3]	5,6	1,9
Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles[4]	-1,4	0,7
Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles[5]	-1,8	-0,1
Fabricación de productos metalúrgicos básicos[6]	1,7	-0,9
Fabricación de muebles, colchones y somieres; otras industrias manufactureras	7,1	3,4
Industrias manufactureras	**1,4**	**0,2**

COMPORTAMIENTO DE SECTOR COMERCIO AL POR MAYOR Y AL POR MENOR

En el primer trimestre de 2025pr, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 3,9% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 7):

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 6,0%.
- Transporte y almacenamiento crece 2,9%.
- Alojamiento y servicios de comida decrece 0,2%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece en 0,4%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 1,0%.
- Transporte y almacenamiento decrece 1,5%.
- Alojamiento y servicios de comida crece 0,2%.

Tabla 7. Comercio al por mayor y al por menor[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Primer trimestre 2025pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2025pr-I / 2024pr-I	2025pr-I / 2024pr-IV
Comercio al por mayor y al por menor[3]	6,0	1,0
Transporte y almacenamiento	2,9	-1,5
Alojamiento y servicios de comida	-0,2	0,2
Comercio al por mayor y al por menor[1]	**3,9**	**0,4**

ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS10

En el primer trimestre de 2025pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,0% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 11):

- Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 0,9%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,1%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece en 0,6%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 0,6%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 0,6% [2]

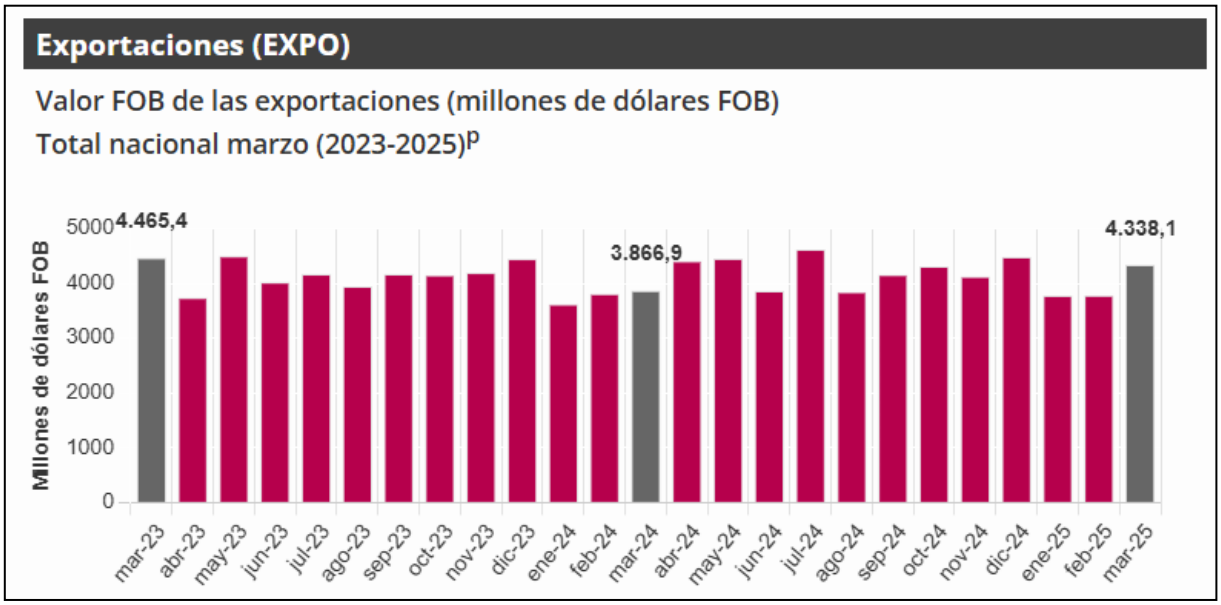
[2] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-Itrim2025.pdf

Tabla 11. Actividades profesionales, científicas y tecnicas[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Primer trimestre 2025[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2025[pr]-I / 2024[pr]-I	2025[pr]-I / 2024[pr]-IV
Actividades profesionales, científicas y técnicas	0,9	0,6
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	1,1	0,6
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**1,0**	**0,6**

EXPORTACIONES (EXPO)

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en marzo de 2025 las ventas externas del país fueron US$4.338,1 millones FOB y presentaron un crecimiento de 12,2% en relación con marzo de 2024; este resultado se debió principalmente al crecimiento de 50,9% en las ventas externas del grupo de Agropecuarios, alimentos y bebidas



En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de industrias extractivas participaron con 39,4% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Agropecuarios, alimentos y bebidas con 32,2%, Manufacturas con 20,5%, y Otros sectores con 7,9%.

En marzo de 2025 se exportaron 16,7 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó un crecimiento de 9,9% frente a marzo de 2024

Tabla 1. Valor FOB de las exportaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Marzo (2025/2024)P

Grupos de productos (OMC)	Marzo					Enero - marzo				
	2024	2025	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)	2024	2025	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)
	(Millones de dólares FOB)					(Millones de dólares FOB)				
Total	**3.866,9**	**4.338,1**	**12,2**		**100,0**	**11.299,0**	**11.895,1**	**5,3**		**100,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas [1]	924,2	1.394,8	50,9	12,2	32,2	2.690,9	3.683,2	36,9	8,8	31,0
Combustibles y prod. de industrias extractivas [2]	1.947,9	1.709,7	-12,2	-6,2	39,4	5.598,9	4.777,5	-14,7	-7,3	40,2
Manufacturas [3]	766,8	889,5	16,0	3,2	20,5	2.285,1	2.439,8	6,8	1,4	20,5
Otros sectores [4]	227,9	344,0	50,9	3,0	7,9	724,1	994,6	37,3	2,4	8,4

Fuente: DIAN - DANE (EXPO)

En marzo de 2025 las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$1.709,7 millones FOB y presentaron una caída de 12,2% frente a marzo de 2024, este comportamiento se explicó principalmente por la disminución de las ventas de Hulla, coque y briquetas (-55,2%) y Menas y desechos de metales (-15,5%) que contribuyeron en conjunto con 15,1 puntos porcentuales negativos a la variación del grupo.

En marzo de 2025 las exportaciones del grupo de Manufacturas fueron de US$889,5 millones FOB y presentaron un crecimiento de 16,0%, frente a marzo de 2024. Este comportamiento se explicó principalmente por el aumento en las ventas externas de Productos químicos y productos conexos (28,1%) y Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material (13,4%) que contribuyeron en conjunto con 14,0 puntos porcentuales a la variación de la agrupación.

Las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$1.394,8 millones FOB y presentaron un crecimiento de 50,9%, comparado con marzo de 2024. Este comportamiento se explicó principalmente por el aumento de las exportaciones de Café sin tostar descafeinado o no (135,5%) y Flores y follaje cortados (23,4%) que contribuyeron en conjunto con 39,2 puntos porcentuales a la variación del grupo.

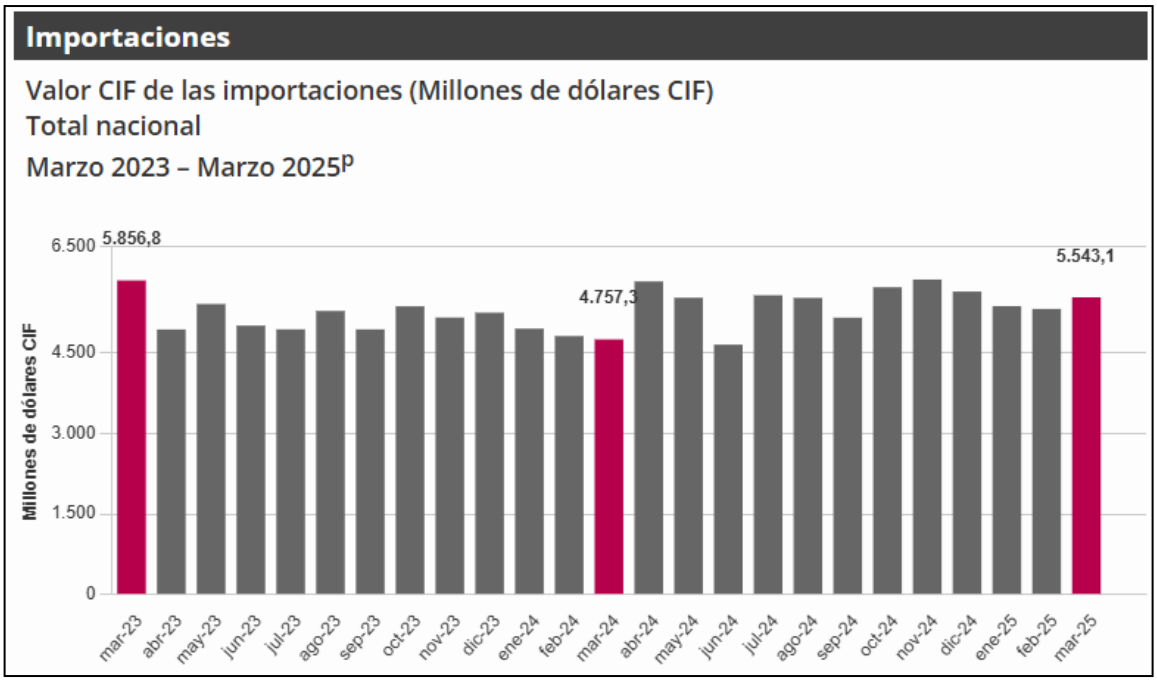
En el mes de marzo de 2025 en comparación con marzo de 2024, el crecimiento de las exportaciones del grupo Otros sectores (50,9%) se explicó fundamentalmente por el aumento de las exportaciones de Oro no monetario que aportó 50,9 puntos porcentuales a la variación del grupo.[3]

[3] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EXPORTACIONES/bol-EXPORTACIONES-mar2025.pdf

Descripción	Marzo 2024p	Marzo 2025p	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación total (pp)
	Millones de dólares FOB		%		
Total	**3.866,9**	**4.338,1**	**12,2**		**12,2**
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	**924,2**	**1.394,8**	**50,9**		**12,2**
Café sin tostar descafeinado o no[2]	228,6	538,3	135,5	33,5	8,0
Flores y follaje cortados[3]	222,7	274,8	23,4	5,6	1,3
Frutas frescas o secas[4]	33,6	55,0	63,7	2,3	0,6
Aceite de palma y sus fracciones[5]	51,8	66,0	27,5	1,5	0,4
Madera de coníferas en bruto o simplemente escuadrada[6]	2,0	0,6	-70,4	-0,2	0,0
Salsas y preparados para salsas; condimentos mixtos y aliños mixtos[7]	5,2	3,1	-41,6	-0,2	-0,1
Otros azúcares en estado sólido[8]	2,8	0,4	-87,1	-0,3	-0,1
Ganado bovino vivo[9]	46,3	22,0	-52,5	-2,6	-0,6
Demás subgrupos	331,3	434,7	31,2	11,2	2,7
Combustibles y prod. de industrias extractivas[10]	**1.947,9**	**1.709,7**	**-12,2**		**-6,2**
Hulla, coque y briquetas[11]	516,9	231,6	-55,2	-14,6	-7,4
Menas y desechos de metales[12]	57,5	48,5	-15,5	-0,5	-0,2
Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos[13]	1.360,8	1.399,5	2,8	2,0	1,0
Demás	12,8	30,1	135,4	0,9	0,4
Manufacturas[14]	**766,8**	**889,5**	**16,0**		**3,2**
Productos químicos y productos conexos, n.e.p.[15]	274,7	351,9	28,1	10,1	2,0
Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material[16]	224,8	254,9	13,4	3,9	0,8
Maquinaria y equipo de transporte[17]	162,9	172,1	5,6	1,2	0,2
Artículos manufacturados diversos[18]	104,4	110,6	5,9	0,8	0,2
Ferroníquel[19]	*29,4*	*41,5*	*41,4*	*1,6*	*0,3*
Otros sectores[20]	**227,9**	**344,0**	**50,9**		**3,0**
Oro no monetario (excepto minerales y concentrados de oro)[21]	227,4	343,5	51,1	50,9	3,0
Demás capítulos	0,5	0,5	-15,1	0,0	0,0

IMPORTACIONES

De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en marzo de 2025, las importaciones fueron US$5.543,1 millones CIF y presentaron un crecimiento de 16,5% con relación al mismo mes de 2024. Este comportamiento obedeció principalmente al aumento de 20,9% en el grupo de Manufacturas.



En marzo de 2025, las importaciones de Manufacturas participaron con 73,7% del valor CIF total de las importaciones, seguido por Agropecuarios, alimentos y bebidas con 15,3%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 10,9% y Otros sectores con menos de 0,1%.

En marzo de 2025, las importaciones de Manufacturas fueron de US$4.087,5 millones CIF y presentaron un crecimiento de 20,9% frente a marzo de 2024, como resultado de las mayores compras de Productos químicos y productos conexos (27,9%) y Maquinaria y equipo de transporte (15,7%) que aportaron en conjunto 15,0 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En marzo de 2025, las importaciones del grupo de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$605,9 millones CIF y presentaron un crecimiento de 2,8%, en comparación con marzo de 2024; como resultado de las mayores compras de Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (6,2%) que aportó 4,3 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En marzo de 2025, las compras externas del grupo Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$848,1 millones CIF y presentaron un crecimiento de 8,3% en comparación con marzo de 2024; este resultado se explicó por las mayores importaciones de Aceites, grasas y ceras de origen animal y vegetal (80,9%) que aportó 4,2 puntos porcentuales a la variación del grupo.[4]

ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC):

Este índice permite reflejar las variaciones y comportamientos que experimentan dichos precios, ese indicador permite calcular mensualmente la evolución de la inflación.

Información abril 2025

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2024 - 2025 (abril)

IPC	Abril					
	Variación mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
IPC total	0,59	**0,66**	3,34	**3,30**	7,16	**5,16**

VARIACIÓN Y CONTRIBUCIÓN MENSUAL POR DIVISIONES DE GASTO

En el mes de abril de 2025, el IPC registró una variación de 0,66% en comparación con marzo de 2025, dos divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,66%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,10%) y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,74%). Por debajo se ubicaron: Restaurantes y hoteles (0,63%), Bienes y servicios diversos (0,61%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,53%), Transporte (0,49%), Recreación y cultura (0,45%), Prendas de vestir y calzado (0,40%), Bebidas

[4] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IMP/bol-IMP-mar2025.pdf

alcohólicas y tabaco (0,38%), Salud (0,38%), Educación (0,03%) y por último, Información y comunicación (-0,19%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Abril 2024 - 2025

		2024		2025	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	1,16	0,22	1,10	0,21
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,93	0,29	0,74	0,23
TOTAL	100,00	0,59	0,59	0,66	0,66
Restaurantes y hoteles	9,43	0,28	0,03	0,63	0,07
Bienes y servicios diversos	5,36	0,48	0,03	0,61	0,03
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,43	0,02	0,53	0,02
Transporte	12,93	0,10	0,01	0,49	0,07
Recreación y cultura	3,79	-0,28	-0,01	0,45	0,01
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,06	0,00	0,40	0,01
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,43	0,01	0,38	0,01
Salud	1,71	0,36	0,01	0,38	0,01
Educación	4,41	-0,07	0,00	0,03	0,00
Información y comunicación	4,33	-0,10	0,00	-0,19	0,00

Fuente: DANE, IPC

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,66%), se ubicaron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Transporte y Restaurantes y hoteles, las cuales aportaron 0,57 puntos porcentuales a la variación total.

RESULTADO ANUAL

Variación y contribución anual por divisiones de gasto

En lo corrido del año, (enero - abril), cuatro divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (3,30%): Educación (5,68%), Transporte (4,25%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (4,25%) y por último, Restaurantes y hoteles (3,98%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Salud (3,00%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (2,88%), Bebidas alcohólicas y tabaco (2,59%), Bienes y servicios diversos (2,33%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (2,32%), Recreación y cultura (1,39%), Prendas de vestir y calzado (0,97%) y por último, Información y comunicación (-0,61%).[5]

[5] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/abr2025/bol-IPC-abr2025.pdf

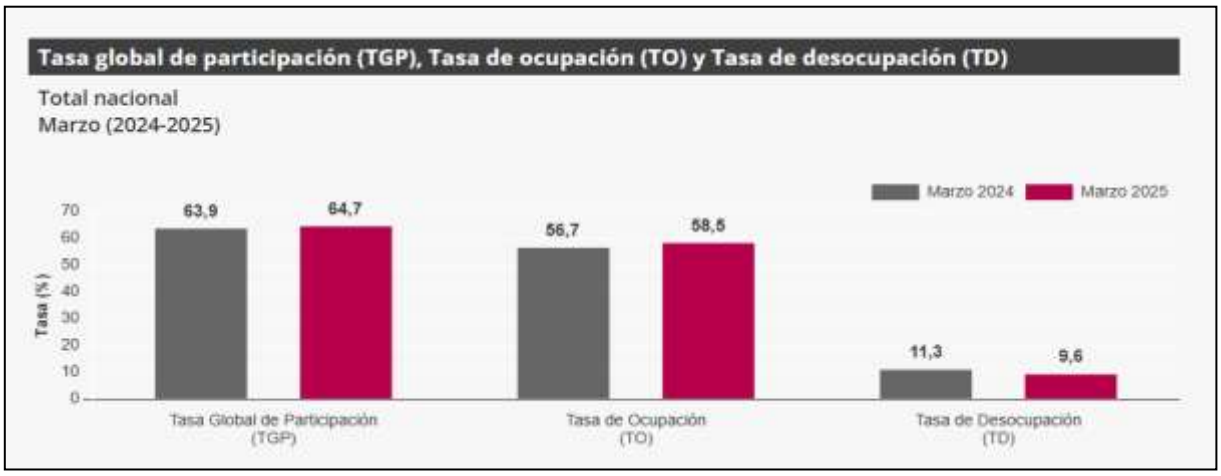
Abril 2024 - 2025

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2024 Variación (%)	2024 Contribución Puntos Porcentuales	2025 Variación (%)	2025 Contribución Puntos Porcentuales
Educación	4,41	8,86	0,34	5,68	0,23
Transporte	12,93	4,15	0,56	4,25	0,57
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	2,96	0,56	4,25	0,79
Restaurantes y hoteles	9,43	4,13	0,45	3,98	0,44
TOTAL	100,00	3,34	3,34	3,30	3,30
Salud	1,71	3,22	0,05	3,00	0,05
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	3,72	1,14	2,88	0,90
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	3,50	0,06	2,59	0,04
Bienes y servicios diversos	5,36	2,00	0,11	2,33	0,12
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	1,77	0,07	2,32	0,09
Recreación y cultura	3,79	-1,09	-0,04	1,39	0,04
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,19	0,04	0,97	0,03
Información y comunicación	4,33	-0,02	0,00	-0,61	-0,02

Fuente: DANE, IPC.

EMPLEO

Este índice tiene como objetivo principal proporcionar información básica sobre el tamaño y estructura de la fuerza de trabajo del país (empleo, desempleo e inactividad), así como de las características sociodemográficas que permiten caracterizar a la población según sexo, edad, parentesco con el jefe del hogar, nivel educativo, la afiliación al sistema de seguridad social en salud, entre otros.



Para el mes de marzo de 2025, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,6%, lo que representó una disminución de 1,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (11,3%). La tasa global de participación se ubicó en 64,7%, mientras que en marzo de 2024 fue 63,9%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,5%, lo que representó un aumento de 1,8 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (56,7%).

Gráfico 2. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Marzo (2017 - 2025)



En marzo de 2025, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 9,3%, lo que representó una disminución de 1,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (10,8%). La tasa global de participación se ubicó en 67,4% y la tasa de ocupación en 61,1%, mientras que en marzo de 2024 estas tasas fueron 67,1% y 59,9%, respectivamente.

POBLACIÓN OCUPADA SEGÚN RAMA DE ACTIVIDAD, MES MARZO 2025

En el mes de marzo de 2025, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 23.702 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (1,7 puntos porcentuales); Industrias manufactureras (1,0 puntos porcentuales) y Alojamiento y servicios de comida (0,7 puntos porcentuales).

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad
Total nacional
Marzo (2024 – 2025)

Rama de actividad	Total nacional				
	Marzo 2024	Marzo 2025	Distribución % 2025	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**22.645**	**23.702**	**100**	**1.057**	
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.304	3.685	15,5	381	1,7
Industrias manufactureras	2.405	2.623	11,1	218	1,0
Alojamiento y servicios de comida	1.570	1.723	7,3	153	0,7
Transporte y almacenamiento	1.638	1.770	7,5	132	0,6
Construcción	1.537	1.662	7,0	125	0,6
Comercio y reparación de vehículos	4.078	4.179	17,6	101	0,4
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	1.887	1.987	8,4	100	0,4
Información y comunicaciones	331	407	1,7	76	0,3
Actividades inmobiliarias	285	328	1,4	43	0,2
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	580	583	2,5	2	0,0
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.826	1.778	7,5	-48	-0,2
Actividades financieras y de seguros	391	319	1,3	-71	-0,3
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.812	2.659	11,2	-153	-0,7

POBLACIÓN OCUPADA SEGÚN POSICIÓN OCUPACIONAL

En marzo de 2025, Trabajador por cuenta propia y Obrero, empleado particular fueron las posiciones ocupacionales que más aportaron positivamente a la variación de los ocupados en el total nacional con 2,7 y 0,8 puntos porcentuales, respectivamente.

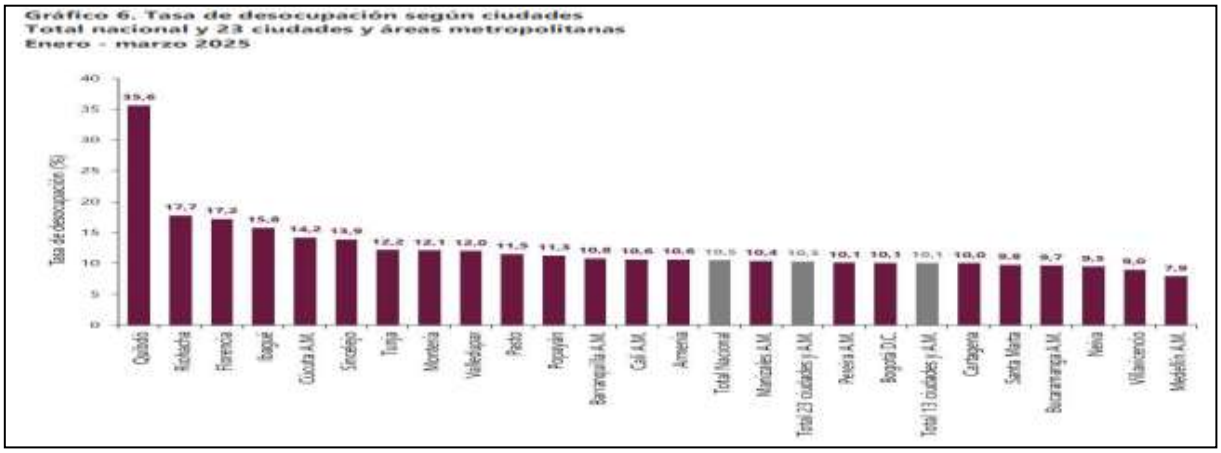
Tabla 2. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según posición ocupacional
Total nacional
Marzo (2024 - 2025)

Posición ocupacional	Total nacional				
	Marzo 2024	Marzo 2025	Distribución % 2025	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**22.645**	**23.702**	**100**	**1.057**	
Trabajador por cuenta propia	9.257	9.878	41,7	621	2,7
Obrero, empleado particular	9.925	10.109	42,7	184	0,8
Jornalero o Peón	786	907	3,8	121	0,5
Trabajador familiar sin remuneración	424	524	2,2	100	0,4
Empleado doméstico	691	789	3,3	98	0,4
Patrón o empleador	637	657	2,8	20	0,1
Obrero, empleado del gobierno	904	830	3,5	-74	-0,3

Fuente: DANE, GEIH.

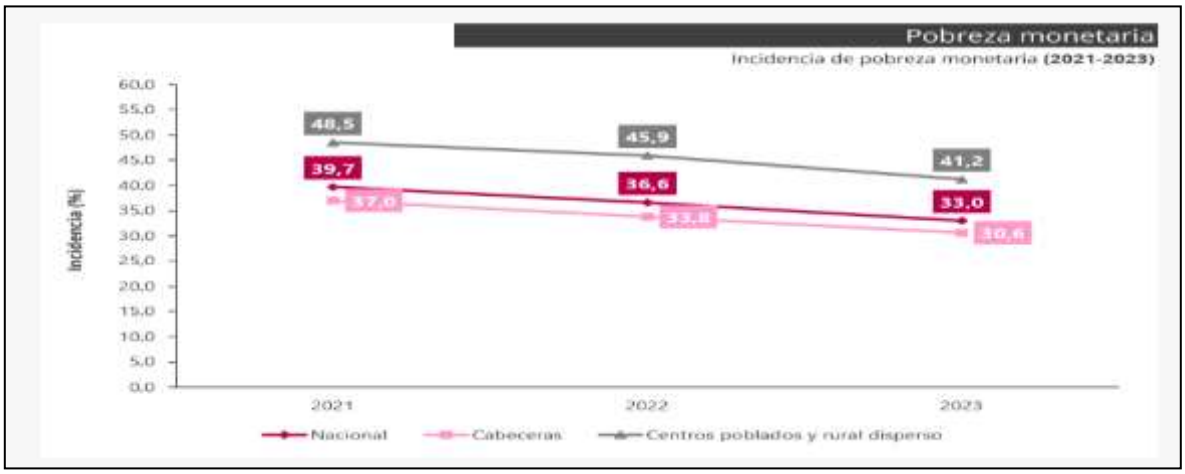
RANKING DE CIUDADES SEGÚN TASA DE DESOCUPACIÓN, TRIMESTRE ENERO - MARZO 2025

Para el trimestre enero - marzo 2025, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (35,6%), Riohacha (17,7%) y Florencia (17,2%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Neiva (9,5%), Villavicencio (9,0%) y Medellín A.M. (7,9%).[6]



ANALISIS DEL SECTOR FRENTE AL FOMENTO DE LA POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA POBREZA MONETARIA 2023

[6] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-mar2025.pdf



En 2023, la línea de pobreza a nivel nacional fue de $435.375, que equivale a un crecimiento de 9,7% respecto a la línea de 2022 ubicada en $396.864.

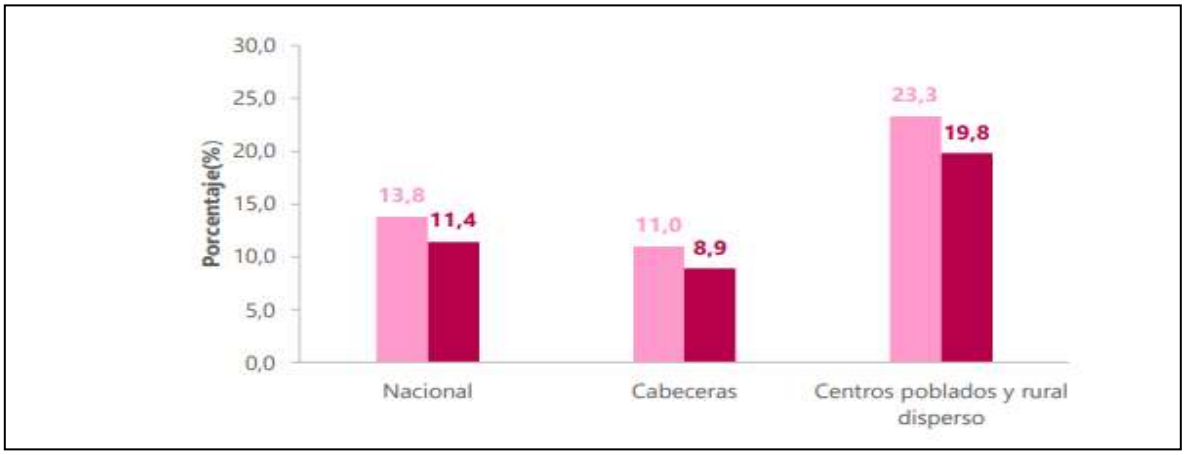
- En 2023, la pobreza monetaria fue 3,6 puntos porcentuales menor a la registrada en 2022, cuando fue de 36,6%.
- En 2023, la pobreza monetaria extrema fue 2,4 puntos porcentuales menor a la registrada en 2022, cuando fue del 13,8%.
- En las cabeceras, la pobreza monetaria pasó del 33,8% en 2022 al 30,6% en 2023.
- En los centros poblados y rural disperso, la pobreza monetaria presentó una disminución de 4,7 puntos porcentuales, pasando del 45,9% en 2022 al 41,2% en 2023.
- En 2023, el coeficiente de Gini en el total nacional fue 0,546 y en 2022 fue 0,556. Esto significa una disminución en la desigualdad del ingreso de los hogares.

En 2023, el 33% de los colombianos estaba en condición de pobreza monetaria, lo cual representa una disminución de 3,6 puntos porcentuales frente a 2022, cuando fue del 36,6%. La pobreza en las cabeceras municipales en 2023 fue del 30,6 %, registrándose una disminución de 3,2 puntos porcentuales con respecto a 2022, donde la incidencia de pobreza monetaria en ese dominio geográfico fue del 33,8%. Adicionalmente, la pobreza monetaria en los centros poblados y zonas rurales dispersas fue del 41,2%, lo cual muestra una disminución de 4,7 puntos porcentuales frente a 2022, cuando fue del 45,9%. Las variaciones fueron estadísticamente significativas en el total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso.

En 2023, en el total nacional, 16.708.153 personas estaban en situación de pobreza monetaria y en 2022 había 18.331.941 personas en esta situación. Lo anterior significa que 1.623.788 personas salieron de esta condición

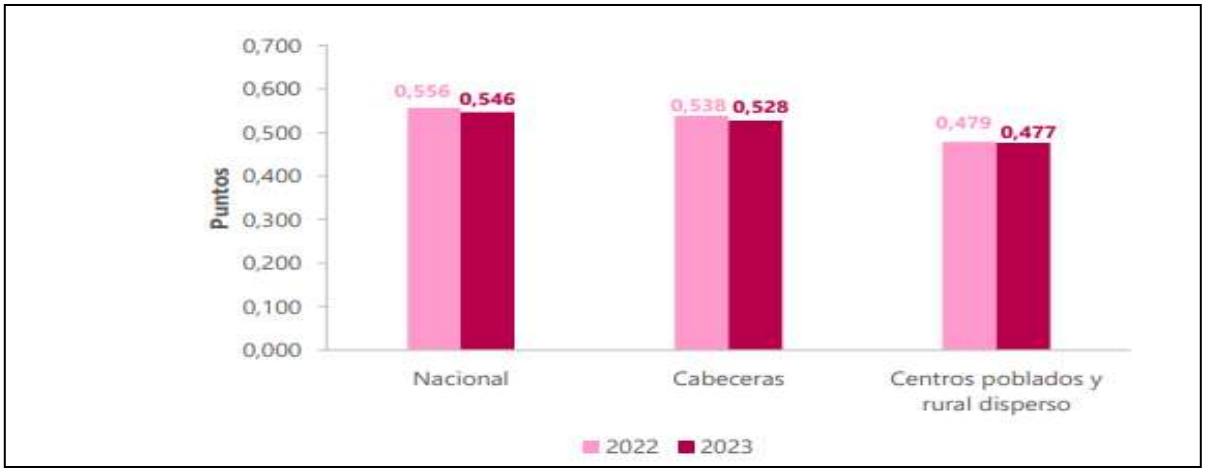


En 2023, el porcentaje de personas en situación de pobreza monetaria extrema, en el total nacional, fue del 11,4%. En las cabeceras esta proporción fue del 8,9% y en los centros poblados y rural disperso, 19,8%. En 2023, la incidencia de la pobreza extrema en los centros poblados y rural disperso representaba 2,2 veces la incidencia en las cabeceras (19,8% frente a 8,9%). Las variaciones fueron estadísticamente significativas en el total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso.



En 2023, en el total nacional el coeficiente de Gini fue 0,546. En 2022 este coeficiente fue de 0,556. A su vez, en 2023 el coeficiente de Gini en cabeceras municipales fue 0,528 y en 2022 fue 0,538.

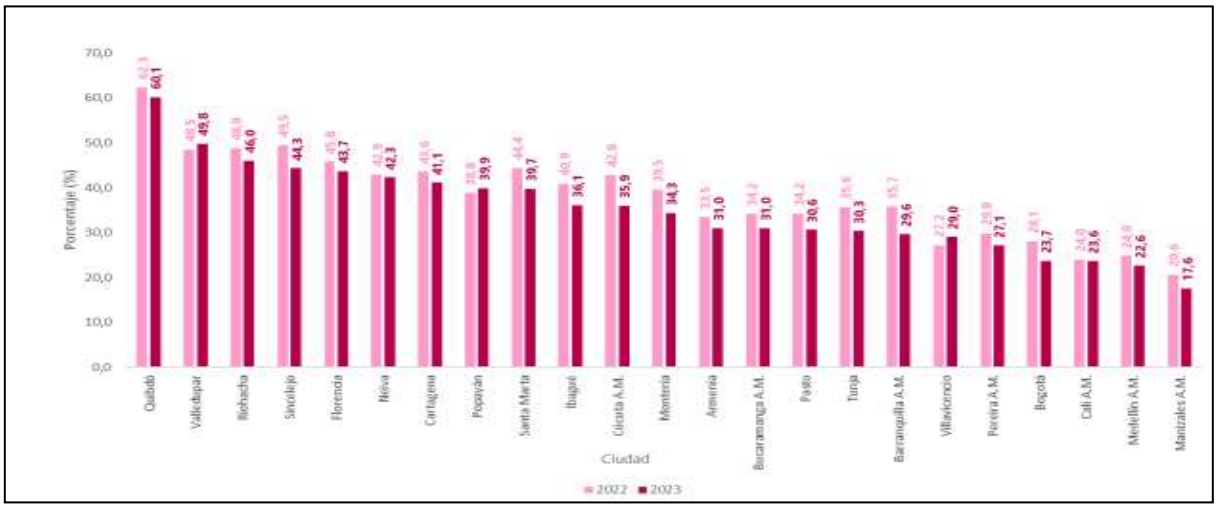
En los centros poblados y zonas rurales dispersas el coeficiente de Gini fue 0,477 para 2023 y en 2022 este coeficiente fue 0,479. Las variaciones fueron estadísticamente significativas en el total nacional y cabeceras.



POBREZA MONETARIA CIUDADES

En 2023, las ciudades que experimentaron mayor pobreza monetaria fueron Quibdó con el 60,1%, seguida de Valledupar, con el 49,8%. Por su parte, Manizales A.M. y Medellín A.M. con el 17,6% y el 22,6%, respectivamente, fueron las ciudades que presentaron menor incidencia. [7]

[7] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PM/cp-PM-2023.pdf



ANALISIS DEL SECTOR FRENTE A MI PYMES

Según los datos de Confecámaras, que agrupa a todas las cámaras de comercio del país, existen aproximadamente 1.500.000 micro, pequeñas y medianas empresas en el Registro Único Empresarial -RUES-.

Esta cifra incluye a personas naturales y a personas jurídicas. Esta clasificación se realiza, por lo general, con base en el valor de los activos reportados por las empresas.

Según el Observatorio Iberoamericano de la MIPYME que es un centro de investigación permanente que contribuye al proceso de centralización, producción y análisis de la información relacionada a la evolución histórica, situación actual y perspectivas futuras del sector productivo regional, con énfasis en la MIPyME en los diferentes países dentro de los cuales se ubica Colombia, y se encuentra en ellas diferentes agremiaciones que brindan información como es la Red Latinoamericana de Innovación y Emprendimiento -RLIE- del Consejo Latinoamericano de Escuelas de Administración -CLADEA- y la Red Universitaria de Emprendimiento REUNE de la Asociación Colombiana de Universidades ASCUN En las cuales participan diferentes universidades reconocidas que brindan información mediante las diferentes investigaciones realizadas para que El Observatorio emita informes desde el análisis realizado y en cumplimiento de los diferentes objetivos:

Analizada la situación de las Pyme, considerando su estrategia y principales factores competitivos, su estructura organizativa y de recursos humanos, indicadores de tecnología, calidad e innovación, el grado de utilización de las TIC, así como diferentes aspectos contables y financieros.

Determinar las fortalezas competitivas de la Pyme y conocer las principales dificultades para su desarrollo.

Elaborar propuestas de actuación para la mejora de la competitividad y éxito de la Pyme.

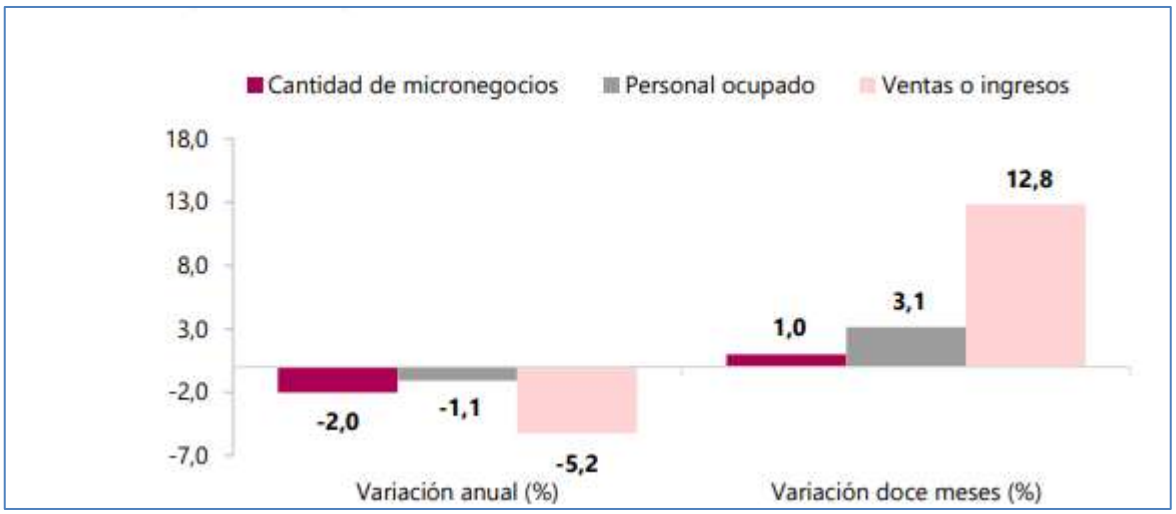
De esta manera de acuerdo con el análisis realizado por el observatorio es necesario indicar que la micro, pequeña y mediana empresa (MIPyME) ha sido en los últimos años el centro de atención de numerosos trabajos, debido fundamentalmente a su gran capacidad de generación de empleo, así como al papel primordial que juegan como generadoras de riqueza. Esto ha permitido un mayor conocimiento sobre sus características y sus relaciones con el entorno económico. No obstante, las MIPyME siguen necesitadas de fundamentos operativos que, de forma continua, pongan de manifiesto su problemática y sus estrategias al objeto de facilitar la toma de decisiones, tanto

desde un punto de vista de política interna de la empresa para su gestión, como de política nacional o internacional, para determinar y fijar programas de actuación acertados y con suficiente tiempo de anticipación.

De acuerdo con el DANE, los micronegocios son unidades económicas con máximo 9 personas ocupadas que desarrollan una actividad productiva, con el objeto de obtener un ingreso, actuando en calidad de propietario o arrendatario de los medios de producción. Las actividades económicas que realizan los micronegocios comprenden desde la pequeña miscelánea de barrio hasta los servicios de consultoría especializada, incluye las profesiones liberales, las ventas ambulantes y las confecciones al interior de la vivienda.

VARIACIÓN ANUAL DE LAS PRINCIPALES VARIABLES

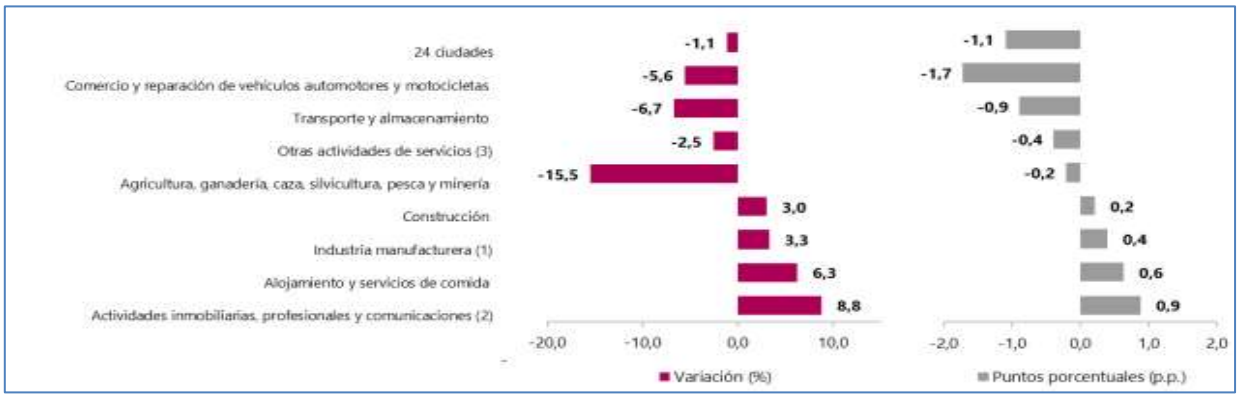
En el tercer trimestre de 2024, la cantidad de micronegocios disminuyó 2,0% en comparación con el mismo periodo de 2023. De igual forma, el personal ocupado por estas unidades económicas disminuyó 1,1%. Respecto a los ingresos de los micronegocios disminuyeron 5,2% en este mismo intervalo de tiempo





Las actividades económicas que tuvieron mayor contribución negativa a la variación total de la cantidad de micronegocios en el tercer trimestre de 2024 fueron Comercio y reparación de vehículos automotores y motocicletas (-1,6 p.p.); Transporte y almacenamiento (-1,0 p.p.) y Otras actividades de servicios (-0,4 p.p.). Por

el contrario, Actividades inmobiliarias, profesionales y comunicaciones (1,2 p.p.) y Alojamiento y servicios de comida (0,2 p.p.) contribuyeron positivamente a la variación total de la cantidad de micronegocios.



Con respecto al personal ocupado, las actividades económicas que tuvieron mayor contribución negativa a la variación total del personal ocupado en el tercer trimestre de 2024 fueron Comercio y reparación de vehículos automotores y motocicletas (-1,7 p.p.); Transporte y almacenamiento (- 0,9 p.p.) y Otras actividades de servicios (-0,4 p.p.). Por el contrario, Actividades inmobiliarias, profesionales y comunicaciones (0,9 p.p.); Alojamiento y servicios de comida (0,6 p.p.) e Industria manufacturera (0,4 p.p.) contribuyeron positivamente a la variación anual del personal ocupado en los micronegocios.



Las actividades de Industria manufacturera (-12,4 p.p.); Comercio y reparación de vehículos automotores y motocicletas (-2,9 p.p.); Transporte y almacenamiento (-0,3 p.p.) y Agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca y minería (-0,1 p.p.) contribuyeron negativamente a la variación anual de los ingresos nominales de los micronegocios en el tercer trimestre de 2024. Por el contrario, la rama de Actividades inmobiliarias, profesionales y comunicaciones (4,6 p.p.); Otras actividades de servicios (2,5 p.p.); Alojamiento y servicios de comida (2,1 p.p.) y Construcción (1,3 p.p.) contribuyeron de manera positiva a la variación anual de los ingresos nominales de los micronegocios.

https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMICRON/bol-EMICRON-IIItrim2024.pdf

ANALISIS DEL SECTOR FRENTE A EMPRENDIMIENTO

CLASIFICACIÓN DE LAS EMPRESAS EN COLOMBIA

En Colombia existe una clasificación de las empresas según su tamaño determinado según el monto de los ingresos entre micros, pequeñas y medianas, de acuerdo con el Decreto 1074 de 2015.

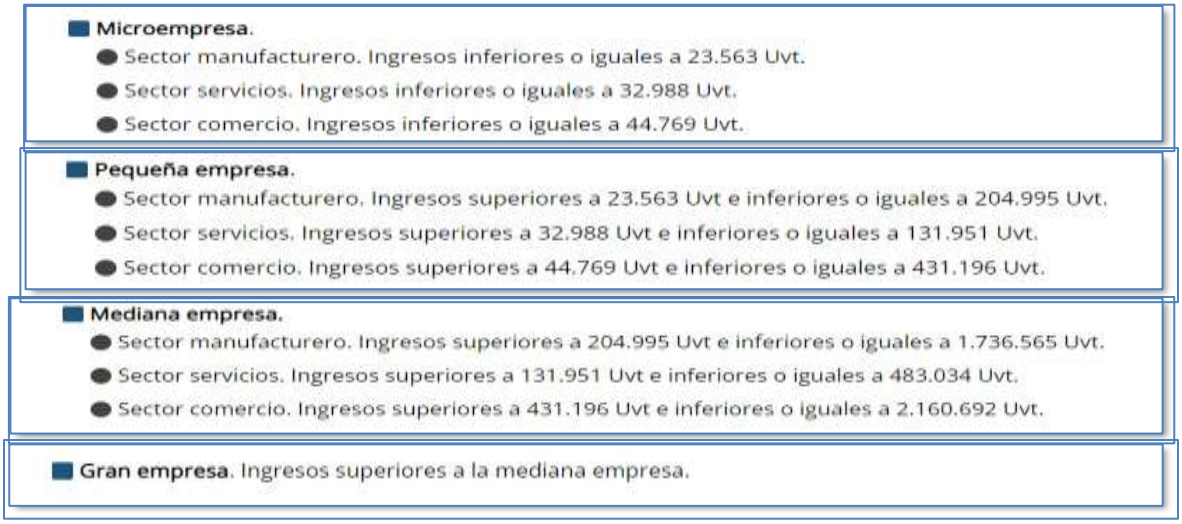
De acuerdo con el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015, el criterio para clasificar las empresas en micros, pequeñas y medianas es exclusivamente el monto de los ingresos anuales por actividades ordinarias.

Es decir que no se tienen en cuenta variables como monto del patrimonio o el número de empleados, el tipo de sociedad, etc.

Los ingresos para considerar son las ventas brutas anuales, excluyendo ingresos que corresponda a las actividades de inversión o financiación. El monto de los ingresos está fijado en Uvt, pero se toma como referencia la información contable.

CLASIFICACIÓN DE LAS EMPRESAS SEGÚN SU TAMAÑO

La clasificación del tamaño de las empresas en micro, pequeñas y medianas se hace por sectores económicos como son el manufacturero, servicios y comercio.



Los ingresos por considerar son los acumulados al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior.

Cuando se trate de empresas nuevas con menos de un año de operación, se toman como referencia los ingresos con corte al último día del mes inmediatamente anterior.

MIPYMES EN COLOMBIA PRIMER SEMESTRE 2024

Durante el primer semestre de 2024 se registraron 174.937 empresas, cifra ligeramente menor que representa una reducción de 0,4% con respecto al mismo período de 2023, donde nacieron 175.584 empresas. Del total de empresas registradas en 2024, el 74% corresponden a personas naturales y el 26% a sociedades. La creación personas naturales disminuyó para el primer semestre de 2024 con respecto al primer semestre de 2023. Las personas naturales pasaron de 133.206 a 129.549, lo que representa una variación de -2,7%. Las sociedades por su parte aumentaron en 7,1%, al pasar de 42.378 en 2023 a 45.388 en el primer semestre de 2024.

Esto constituye una señal muy positiva para el fortalecimiento del tejido empresarial nacional, puesto que las sociedades tienen una tasa de supervivencia en cinco años del 44% en comparación con la tasa de las personas naturales que es del 30%. Este dato refleja la mayor capacidad de las empresas para superar los desafíos y mantenerse en el mercado a largo plazo. Adicionalmente, la tasa de movilidad de las sociedades (18%) supera significativamente la de las personas naturales (0,7%), lo que indica que las sociedades tienen una mayor probabilidad de aumentar su tamaño.

Es importante resaltar que la constitución de sociedades suele obedecer a la concreción de emprendimientos por oportunidad, los cuales cuentan con factores diferenciadores, como la visión estratégica con la que se crean o el valor agregado identificado, que benefician su permanencia en el mercado.

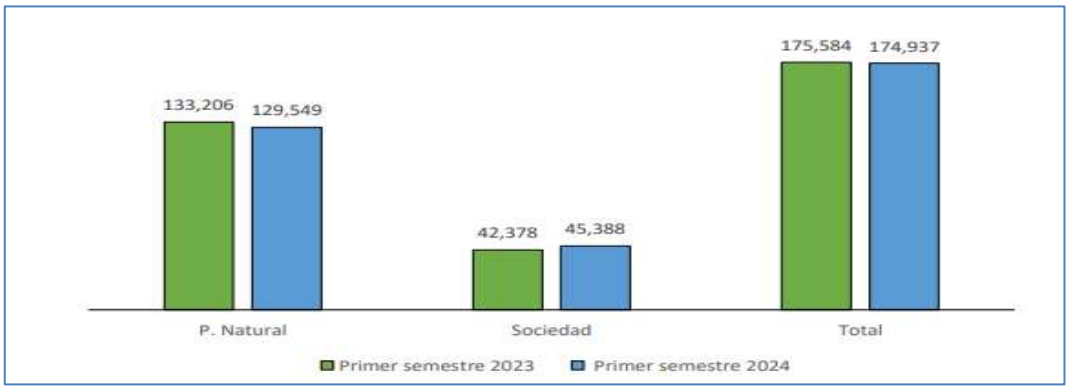
El sector de servicios presentó la mayor contribución en la creación de empresas para el primer semestre de 2024, con un aumento del 2% en el número de empresas. Dentro de este sector, se destacan las actividades económicas de alojamientos y servicios de comida y actividades profesionales, científicas y técnicas con aumentos del 4,7% y 7,9% respectivamente. Por el contrario, el sector de comercio fue el que más contribuyó en la reducción de la creación de empresas con una disminución del 3,5% en el número de empresas creadas.

Durante el primer semestre de 2024, el 45,9% de las empresas nuevas crearon al menos un empleo. De las nuevas empresas que generaron empleo, el 33,5% de ellas pertenecen al subsector de comercio al por mayor y al por menor, 17,0% a alojamiento y servicios de comida, 11,3% a industrias manufactureras, 6,7% a actividades profesionales, científicas y técnicas y 6,3% a construcción.

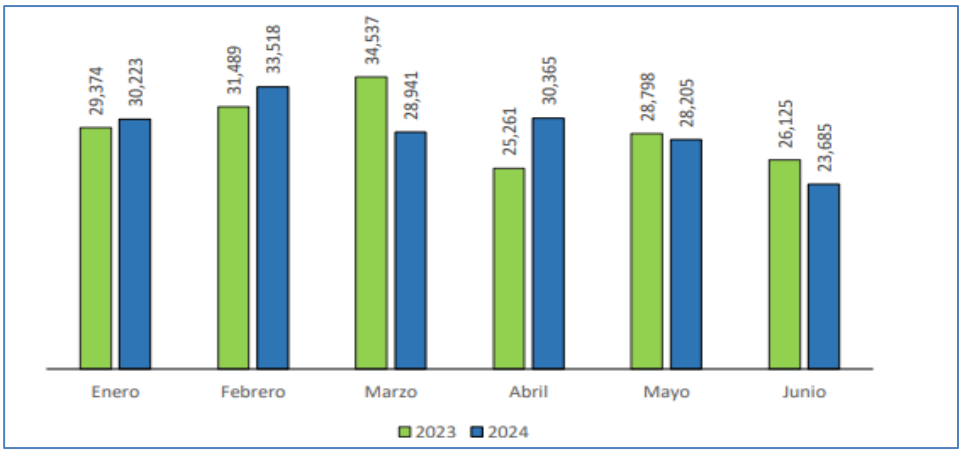
CREACIÓN DE EMPRESAS EN COLOMBIA

Según los registros del RUES de las cámaras de comercio del país, en la primera mitad de 2024 se crearon 174.937 nuevas empresas, un 0,4% menos que en 2023 cuando se establecieron 175.584 compañías en el mismo periodo. Del total de nuevas empresas, el 74% fueron creadas por personas naturales y el 26%, por sociedades. En comparación con 2023, las matrículas de nuevas de sociedades aumentaron un 7,1%, mientras que las de personas naturales disminuyeron en un 2,7%.

Este resultado refleja un panorama alentador para el tejido empresarial colombiano, evidenciando la fortaleza y el dinamismo de las empresas como motor del desarrollo económico del país. Estudios de Confecámaras han encontrado que las sociedades en Colombia tienen una tasa de supervivencia del 44% a los cinco años, mientras que las personas naturales solo alcanzan el 30%. Esto revela la mayor capacidad de las empresas para enfrentar obstáculos y perdurar en el tiempo. Asimismo, las sociedades también presentan una tasa de movilidad del 18%, considerablemente superior al 0,7% de las personas naturales, es decir, que las empresas tienen una mayor probabilidad de crecer, expandirse o diversificar sus operaciones.



En 2024, la creación de empresas alcanzó su mayor repunte en febrero y su punto más bajo al cierre del semestre. Desde abril, se observó una tendencia a la baja en la creación de empresas como se evidencia a continuación.



CREACIÓN DE EMPRESAS POR TAMAÑO

Al comparar la evolución de la creación de empresas entre 2023 y 2024, considerando su tamaño en función del valor de sus activos, se evidenció una reducción del 0,4% en la creación de microempresas y una disminución del 25% en las empresas medianas. En contraste, la creación de pequeñas y grandes empresas aumentó en 1,4% y 100% respectivamente.

Tamaño	2023-1	2024-1	Variación %	Contribución
Microempresa	175.066	174.416	-0,4%	-0,4%
Pequeña	487	494	1,4%	0,0%
Mediana	28	21	-25,0%	0,0%
Grande	3	6	100,0%	0,0%
Total	**175.584**	**174.937**	**-0,4%**	**-0,4%**

CREACIÓN DE EMPRESAS POR ORGANIZACIÓN JURÍDICA

Durante el primer semestre de 2024, se constituyeron 45.388 empresas como sociedades, representando un aumento del 7,1% en comparación con las 42.378 empresas creadas en el primer semestre de 2023. De las

sociedades creadas en 2024, 44.955 eran microempresas, 416 pequeñas, 12 medianas y 5 grandes. Cabe destacar que, en el mismo período de 2023, solo se creó una sociedad grande. La solidez del tejido empresarial nacional se ve reforzada por este indicador positivo. Es preciso recordar que las empresas sociedades presentan una tasa de supervivencia del 44% a los cinco años, superando significativamente el 30% alcanzado por las personas naturales y que, a su vez, las sociedades exhiben una tasa de movilidad del 18%, considerablemente superior al 0,7% de las personas naturales

Tamaño	2023	2024	Variación %	Contribución
Microempresa	41.943	44.955	7,2%	7,1%
Pequeña	417	416	-0,2%	0,0%
Mediana	17	12	-29,4%	0,0%
Grande	1	5	400,0%	0,0%
Total	**42.378**	**45.388**	**7,1%**	**7,1%**

El crecimiento del 7,1% en el primer semestre de 2024 supera significativamente los incrementos observados en los primeros semestres de 2022 y 2023, que fueron del 1,3% y 0,3%, respectivamente. Este notable aumento para 2024 resalta la importancia de esta variación positiva para el país.

La variación positiva en el número de sociedades es liderada principalmente por el sector servicios, donde se registró un aumento del 9,7% en la creación de nuevas empresas. Esta tendencia positiva se extiende a otros sectores como la construcción y el comercio, que también experimentaron un incremento en la constitución de nuevas sociedades. En contraste, el sector de extracción fue el único que mostró una disminución en el número de nuevas sociedades creadas.

Por otro lado, en el primer semestre de 2024 se crearon 129.549 empresas constituidas como personas naturales, lo que representa una disminución del 2,7% en comparación con las 133.206 creadas en el mismo periodo de 2023. De las empresas constituidas como personas naturales en 2024, 129.461 son microempresas, 78 pequeñas, 9 medianas y 1 grande.

Tamaño	2023	2024	Variación %	Contribución
Microempresa	133.123	129.461	-2,8%	-2,7%
Pequeña	70	78	11,4%	0,0%
Mediana	11	9	-18,2%	0,0%
Grande	2	1	-50,0%	0,0%
Total	**133.206**	**129.549**	**-2,7%**	**-2,7%**

CREACIÓN DE EMPRESAS POR SECTORES ECONÓMICOS

Durante el primer semestre de 2024, los sectores de servicios, construcción e industria experimentaron un aumento en la creación de empresas. En términos de contribución al total de la variación en el número de empresas creadas, el sector servicios fue el que más aportó. En contraste, los sectores de agricultura, extracción y comercio registraron un menor número de empresas con relación a la primera mitad de 2023.

Sector económico	2023	2024	Variación %	Contribución
Servicios	74.383	75.835	2,0%	0,8%
Construcción	7.267	7.581	4,3%	0,2%
Industria	17.326	17.371	0,3%	0,0%
Resto	4.419	4.431	0,3%	0,0%
Extracción	488	471	-3,5%	0,0%
Agricultura	3.070	2.939	-4,3%	-0,1%
Comercio	68.537	66.142	-3,5%	-1,4%
Total	**175.490**	**174.770**	**-0,4%**	**-0,4%**

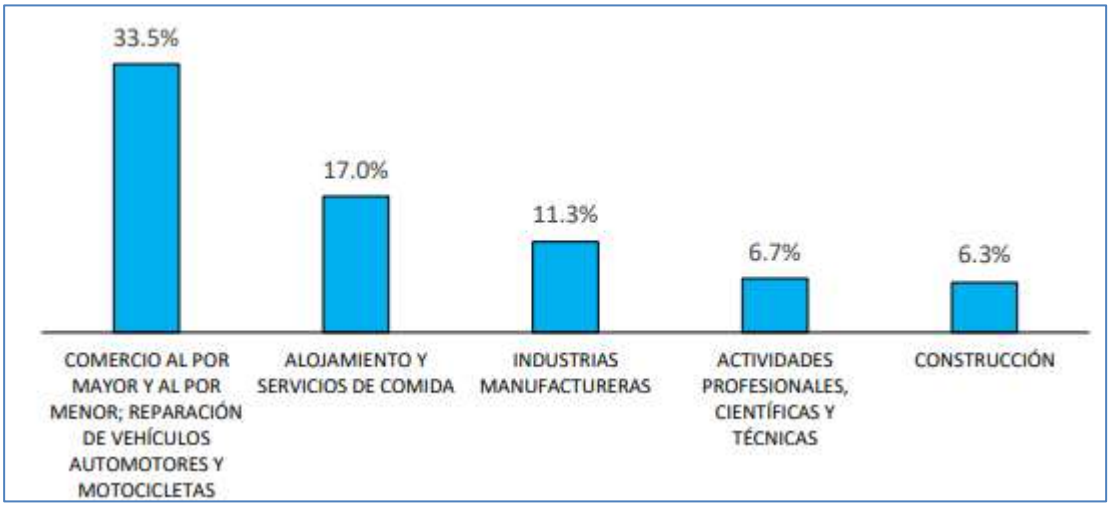
Dentro del sector de servicios, el subsector de alojamiento y servicios de comida y el subsector de actividades profesionales, científicas y técnicas, fueron los que más contribuyeron en la creación de empresas con una variación de 4,7% y 7,9% respectivamente.

Actividad Económica	2023	2024	Variación %	Contribución
Alojamiento y servicios de comida	28.785	30.145	4,7%	0,8%
Actividades profesionales, científicas y técnicas	10.304	11.121	7,9%	0,5%
Construcción	7.267	7.581	4,3%	0,2%
Actividades inmobiliarias	2.947	3.227	9,5%	0,2%
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación	3.526	3.691	4,7%	0,1%
Información y comunicaciones	3.431	3.495	1,9%	0,0%
Industrias manufactureras	17.326	17.371	0,3%	0,0%
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	2.710	2.744	1,3%	0,0%
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	53	69	30,2%	0,0%
Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio	16	25	56,3%	0,0%
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	212	217	2,4%	0,0%
Explotación de minas y canteras	488	471	-3,5%	0,0%
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	8.188	8.161	-0,3%	0,0%
Educación	1.640	1.592	-2,9%	0,0%
Actividades financieras y de seguros	1.533	1.479	-3,5%	0,0%
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.070	2.939	-4,3%	-0,1%
Transporte y almacenamiento	4.812	4.669	-3,0%	-0,1%
Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental	1.038	892	-14,1%	-0,1%
Otras actividades de servicios	9.607	8.738	-9,0%	-0,5%
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	68.537	66.142	-3,5%	-1,4%
Actividades de organizaciones y entidades extraterritoriales	0	1	-	-
Total	**175.490**	**174.770**	**-0,4%**	**-0,4%**

El subsector comercio al por mayor y al por menor presentó la mayor caída en la creación de empresas, principalmente en actividades como: comercio al por mayor de combustibles sólidos, líquidos y productos conexos (-25,9%); comercio al por mayor de desperdicios, desechos y chatarra (-23,5%); y comercio al por menor de alimentos, bebidas y tabaco, en puestos de venta móviles, que destaca los vendedores ambulantes de comida, (-22,3%).

CREACIÓN DE EMPRESAS Y GENERACIÓN DE EMPLEO

De acuerdo con el RUES, el 45,9% de las empresas nuevas crearon al menos un empleo; de estas, el 33,5% pertenece al subsector del comercio al por mayor y al por menor, 17% al subsector de alojamiento y servicios de comida, 11,3% al subsector de industrias manufactureras, 6,7% al subsector de actividades profesionales, científicas y técnicas y 6,3% al subsector de construcción.



https://confecamaras.org.co/wp-content/uploads/2024/07/2024-1-dinamica-de-creacion-de-empresas.pdf

MUJERES LIDERAN CREACIÓN DE EMPRESAS EN COLOMBIA, EN 2022 EL 62,5% DEL TOTAL DE EMPRESAS FUERON CREADAS POR MUJERES

Estas empresas generaron en 2022 más de 92 mil puestos de trabajo.

Los sectores donde las mujeres crean empresas son comercio al por mayor y al por menor, alojamiento y servicios de comida e industria manufacturera.

Colombia es un país de mujeres empresarias. Según cifras del Registro Único Empresarial y Social (RUES), que consolida información de las 57 Cámaras de Comercio del país, el 62,5% de las empresas de personas naturales creadas durante 2022, que ascienden a 143.466 unidades productivas, son iniciativas lideradas por mujeres.

Es importante destacar que las empresas creadas por mujeres son empleadoras. Las cifras revelan que durante su primer año de constitución generaron más de 92 mil puestos de trabajo en sectores que son jalonan el desarrollo económico del país y sus regiones.

El mayor número de estas empresas está en los sectores de comercio al por mayor y al por menor (45%), alojamiento y servicios de comida (20,5%) e industrias manufactureras (9,1%).

“Estas cifras son sin lugar a duda una gran noticia para el país. Los esfuerzos que ha hecho Colombia en los últimos años en materia de política pública y en articulación público-privada para apoyar a las mujeres empresarias han dado resultados. Es de destacar los programas de apoyo de las Cámaras de Comercio dirigidos a fortalecer la actividad empresarial de las mujeres, los cuales llegan a todos los rincones del país y han permitido que estas empresas amplíen sus mercados, mejores sus habilidades gerenciales y mueven sus cajas registradoras” asegura Julián Domínguez, presidente de Confecámaras.

Las ciudades con una mayor dinámica en la creación de empresas de mujeres son Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Cúcuta, Cartagena, Soacha, Ibagué y Bucaramanga.

MUJERES Y SU PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO LABORAL DE LAS EMPRESAS EN COLOMBIA

EMPRENDER MUJER FORTALECIÓ EMPRENDIMIENTOS DE MÁS DE 300 MUJERES EN EL PAÍS

A lo largo del año, se generaron 122 nuevos empleos y se facilitaron la creación de 208 alianzas estratégicas, creando una red de apoyo mutuo entre participantes

En 2024, la estrategia Emprender Mujer apoyada por Protección logró beneficiar a 305 mujeres de distintas ciudades de Colombia, con el objetivo de fortalecer sus emprendimientos y promover la autonomía financiera. A lo largo del año, se generaron 122 nuevos empleos y se facilitaron la creación de 208 alianzas estratégicas, consolidando una red de apoyo mutuo entre las participantes.

El programa también destacó por el aumento de 132,8% en las ventas de los emprendimientos, la creación de 163 nuevos productos y la participación de las emprendedoras en 115 talleres de formación. Además, se llevaron a cabo seis ruedas de negocios en ciudades como Medellín, Cali, Barranquilla y Bogotá, con el fin de conectar a las emprendedoras con nuevos mercados.

“En Protección celebramos el impacto social de las mujeres emprendedoras, quienes, con su visión, determinación y trabajo colaborativo, están redefiniendo los límites del emprendimiento en Colombia. Su capacidad para generar valor económico y social refleja el poder del empoderamiento femenino, y nos llena de orgullo seguir apoyándolas en su camino hacia la autonomía financiera”, destacó Cristina Restrepo, vicepresidente de Talento Humano de Protección.

En términos de fortalecimiento empresarial, se observó un incremento en las competencias clave de las emprendedoras. Al inicio del programa, solo 20% de los negocios medían sus indicadores financieros, cifra que aumentó a más de 50%al finalizar el ciclo formativo. Asimismo, el porcentaje de emprendimientos con una proyección financiera pasó de 21% a 61%.

Además, se creó un marketplace para las emprendedoras, con el fin de permitirles comercializar sus productos y servicios a un público más amplio y fortalecer la red de emprendimientos liderados por mujeres.

El programa Emprender Mujer refleja el compromiso de Protección en el apoyo a iniciativas que promuevan el desarrollo económico y social de las mujeres en Colombia, con el objetivo de fomentar la autonomía financiera a través del fortalecimiento de sus capacidades empresariales.



https://www.larepublica.co/finanzas/emprender-mujer-fortalecio-emprendimientos-de-mas-de-300-mujeres-en-todo-el-pais-4031628

TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO (TRM - PESO POR DÓLAR)

La tasa de cambio representativa del mercado (TRM) es la cantidad de pesos colombianos por un dólar de los Estados Unidos. La TRM se calcula con base en las operaciones de compra y venta de divisas entre intermediarios financieros que transan en el mercado cambiario colombiano, con cumplimiento el mismo día cuando se realiza la negociación de las divisas.

Actualmente la Superintendencia Financiera de Colombia es la que calcula y certifica diariamente la TRM con base en las operaciones registradas el día hábil inmediatamente anterior.

SALARIO MÍNIMO COLOMBIA AÑO 2024

El salario mínimo legal mensual en Colombia para 2025 ha sido establecido en $1.423.500, con un auxilio de transporte adicional de $200.000, totalizando $1.623.500 mensuales. Esta medida, oficializada mediante el Decreto 1572 de 2024, fue anunciada el 24 de diciembre desde Zipaquirá, un lugar significativo para el presidente Gustavo Petro, quien destacó su compromiso con mejorar el poder adquisitivo de los colombianos.

DETALLES DEL DECRETO 1572 DE 2024

TABLA DE EQUIVALENCIAS DEL SALARIO MÍNIMO 2025:

Concepto	Valor (COP)
Salario Mínimo Legal Mensual	$1.423.500
Auxilio de Transporte	$200.000
Total Mensual	$1.623.500
Salario Diario	$47.450
Valor Hora Ordinaria	$5.931
Hora Extra Diurna	$7.736
Hora Extra Nocturna	$10.831
Recargo Nocturno por Hora	$4.642

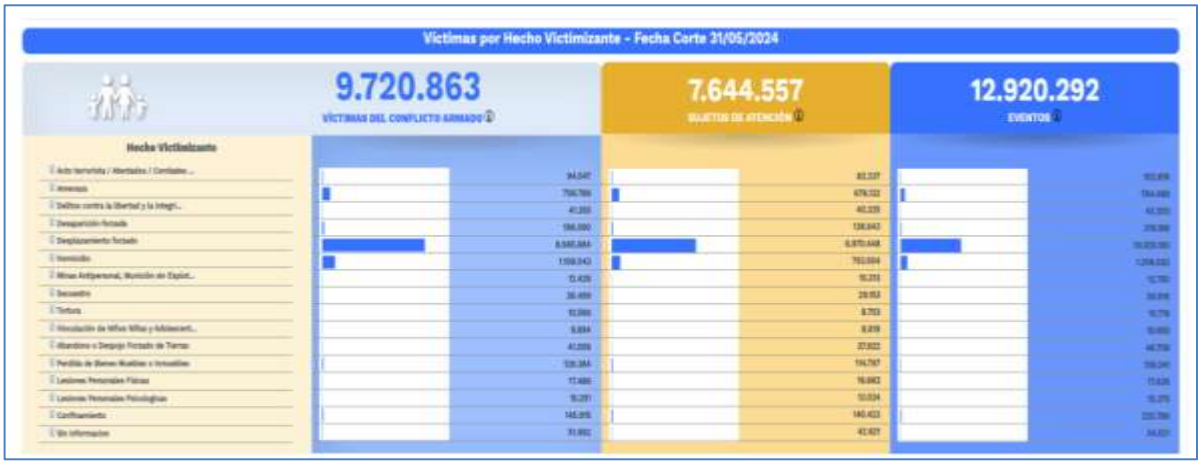
Estas cifras reflejan un incremento del 9,54% respecto al salario de 2024, cuando el mínimo era de $1.300.000 con un auxilio de transporte de $162.000.

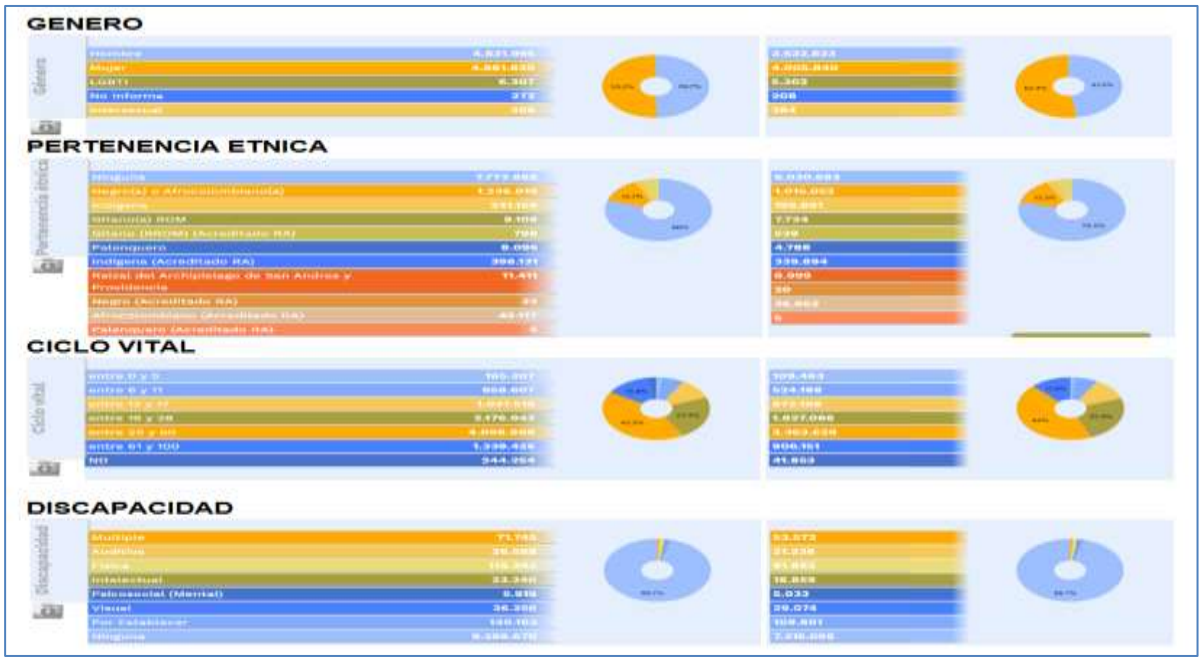
ANÁLISIS SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

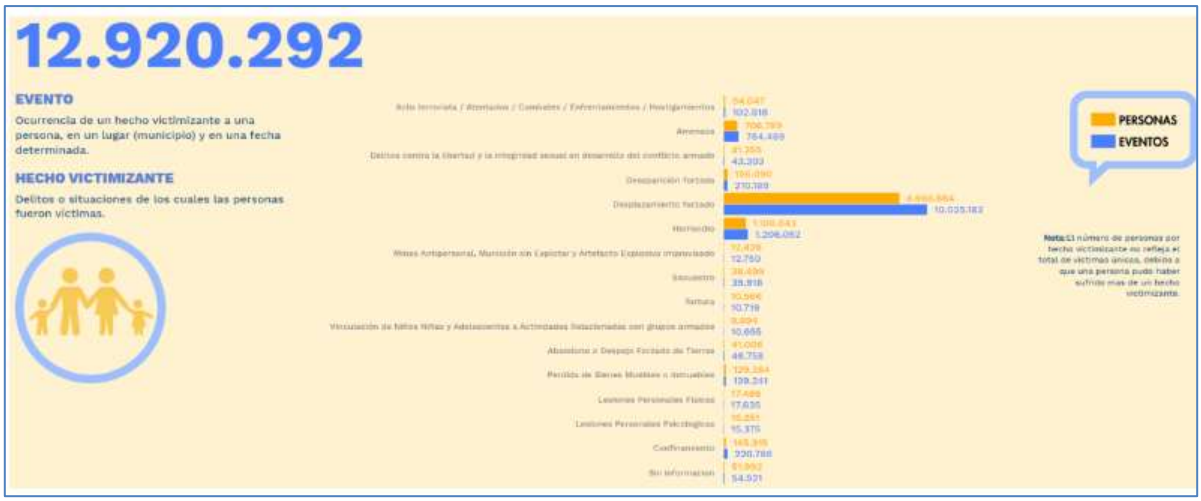
En aplicación de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 Fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, a continuación, se realiza el análisis correspondiente.

VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

La Ley 1448 de 2011 creó en Colombia un completo sistema para proteger, asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas del conflicto en el país. Como nunca en la historia del país, todas las instituciones del país se han puesto en marcha para ayudarles a sanar las heridas que les han dejado varias décadas de conflicto armado. La reparación integral a las víctimas implica no sólo una indemnización monetaria o la restitución de unos bienes, sino un acompañamiento del Estado en materia de educación, salud, vivienda, programas de empleo y generación de ingresos, entre otros, así como acciones para devolverles su dignidad, su memoria, recuperar la verdad y crear las condiciones para que hechos como los que sufrieron no vuelvan a repetirse. La Ley ampara no sólo a quienes sufrieron desplazamiento forzado, despojo o abandono forzado de tierras sino también homicidio, secuestro, tortura, desaparición forzada, reclutamiento de menores, minas antipersona y delitos contra la libertad sexual. Así mismo, tiene en cuenta un enfoque diferencial pues reconoce que las personas que por su edad, género, grupo étnico, o situación de discapacidad han sufrido con mayor rigor los efectos del conflicto, deben recibir igualmente un tratamiento especial en materia de atención, asistencia y reparación. Las víctimas del conflicto armado en Colombia deben contar con su certificado de inclusión en el Registro Único de Víctimas – RUV Estadísticas.







DESCUENTOS TRIBUTARIOS APLICADOS POR EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI PARA EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN

DESCRIPCIÓN IMPUESTO	PORCENTAJE
ESTAMPILLA PRO-DESARROLLO UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA – UCEVA	0,50%
ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD DEL PACIFICO	0,50%
IMPUESTO DE TIMBRE	1%
LOS DEMAS DE LEY	N/A

En cumplimiento a lo regulado en la normatividad que aplica para el sector público, determinada en la Ley 80 de 1993 Estatuto De Contratación Pública y demás normas concordantes, se determina que la contratación se realizará bajo la modalidad de Selección Abreviada-Prestacion de Servicios de Salud.

Que el contrato resultante del presente proceso de selección está directamente relacionado con el rubro y presupuestal asignado y la necesidad actual que presentan los usuarios y beneficiarios del Dispensario Medico de Cali y sus unidades centralizadas, relacionada con **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI**

Los oferentes identificados tienen la capacidad de entregar el servisio requerido para cubrir la necesidad en el tiempo y condiciones solicitadas, al igual que el término de respuesta de las garantías demandadas.

INDICADORES FINANCIEROS

Los siguientes indicadores fueron aplicados teniendo en cuenta la cuantía del proceso y los factores económicos del sector en el que se enmarca este proceso y tomando como referencia el Manual para determinar y verificar los

requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación (Colombia Compra Eficiente) que manifiesta que "Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes a través de su liquidez y endeudamiento. Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato".

De acuerdo al Manual de Colombia Compra Eficiente M-DVRHPC-05, "Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación", numeral IV. Capacidad Financiera, V. Capacidad Organizacional y VI. ¿Cómo fijar los indicadores de capacidad financiera y de Capacidad Organizacional?, se tiene que la Entidad realiza el análisis de obtención de los indicadores financieros y de capacidad organizacional según lo establecido en el Manual mencionado, en atención a la naturaleza del Contrato a suscribir, su valor, plazo, forma de pago y en búsqueda de establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato a través de su liquidez y endeudamiento.

Los factores enunciados anteriormente, se tienen en cuenta para fijar el límite de los indicadores solicitados por el Dispensario Medico de Cali, según lo establecido y en concordancia con lo anterior el decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.1.1.6.1., que establece lo siguiente: La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis del riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia del análisis en los documentos del proceso.

Según Colombia Compra Eficiente "la Entidad determina cada requisito habilitante teniendo en cuenta que mide el indicador, si el indicador representa una mayor probabilidad de riesgo a medida que su valor es mayor, la Entidad debe fijar como requisito un valor máximo y si el indicador representa una menor probabilidad de riesgo a medida que su valor sea mayor, la Entidad debe fijar un mínimo, los cuales deben ser proporcionales para el proceso de contratación."

La siguiente tabla muestra la interpretación de cada uno de los indicadores de capacidad financiera que debe contener y su relación con la probabilidad de Riesgo:

indicador	Si el indicador es mayor, la probabilidad de riesgo es	Límite
índice de Liquidez	Menor	Mínimo
índice de Endeudamiento	Mayor	Máximo
Razón de Cobertura de Intereses	Menor	Mínimo
indicador	**Si el indicador es mayor, la probabilidad de riesgo es**	**Límite**
Rentabilidad del Patrimonio	Menor	Mínimo
Rentabilidad del Activo	Menor	Mínimo

Fuente: Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación.

Los siguientes Indicadores Financieros que fueron revelados contienen la información financiera del Estado de Situación Financiera, Estado de Resultado Integral, Otro Resultado Integral y el Flujo de Efectivo, según Norma de Información Financiera Internacional-NIIF, con corte a 31 de diciembre de 2023, de las empresas requeridas por la Superintendencia de Sociedades, información que dejar ver la superintendencia, a través de la página del Sistema Integrado de Información Societaria (SIIS) https://siis.ia.supersociedades.gov.co/ y se tomó como muestra ciento setenta y cuatro (174) empresas de acuerdo con la actividad económica que se relacionan (Plenas Individuales y Plenas Separadas - Mipymes Individuales y Mipymes Separadas) para el presente proceso clasificadas según el sector de Servicios bajos los códigos CIIU relacionado en el estudio de mercado.



Dado lo anterior en consecuencia se toma a nivel nacional empresas que cumplen con la actividad económica relacionada según la clasificación CIIU es Q8699, N8129 y N8610.

ESTUDIOS PREVIOS PARA ADELANTAR EL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD N° 346-DIGSA/DMCAL-2025, CUYO OBJETO CORRESPONDE A CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI

NIT	RAZON SOCIAL	ACTIVOS CORRIENTES	ACTIVOS NO CORRIENTES	TOTAL DE ACTIVOS	PASIVOS CORRIENTES	PASIVOS NO CORRIENTES	TOTAL PASIVOS	PATRIMONIO TOTAL	GASTO DE INTERESES	UTILIDAD OPERACIONAL
800052632	SOCIEDAD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS LIITADA	1.782.231,00	207.102,00	1.989.333,00	346.504,00	-	346.504,00	1.642.829,00	22.426,00	21.474,00
800101026	ENRIQUE PRADA W SAS EN REORGANIZACIÓN	1.860.024,00	172.229,00	2.032.253,00	248.272,00		248.272,00	1.783.981,00		222.086,00
800146679	FRACTURAS Y FRACTURAS SAS	13.649.171,00	5.468.374,00	19.117.545,00	3.498.189,00	54.340,00	3.552.529,00	15.565.016,00	151.664,00	1.460.784,00
800162425	RADPROCT SAS	2.085.617,00	496.428,00	2.582.045,00	400.729,00	523.512,00	924.241,00	1.657.804,00		829.460,00
800180176	CEMTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	11.509.272,00	12.330.200,00	23.839.472,00	7.045.316,00	4.984.202,00	12.029.518,00	11.809.954,00	1.164.052,00	1.520.505,00
800211059	REPRESENTACIONES IVOHA S A S	2.041.632,00	1.466.368,00	3.508.000,00	103.178,00	-	103.178,00	3.404.822,00	-	361.070,00
800214774	IMAGENOLOGOS S.A.	13.313.407,00	61.933,00	13.375.340,00	5.245.492,00	38.128,00	5.283.620,00	8.091.720,00	61.138,00	1.388.879,00
800222844	RADIOIMAGENES RADIOLOGOS ASOCIADOS SAS	9.048.317,00	14.182.553,00	23.230.870,00	3.412.568,00	3.884.385,00	7.296.953,00	15.933.917,00	563.442,00	2.758.292,00
800223902	MEDIEXPRESS SAS	2.159.526,00	2.338.890,00	4.498.416,00	493.674,00	352.456,00	846.130,00	3.652.286,00	132.290,00	244.662,00
800251482	HOGARES DE PASO LA MALOKA SAS	4.085.573,00	876.270,00	4.961.843,00	445.111,00	614.323,00	1.059.434,00	3.902.409,00		820.587,00
802001904	PEREZ RADIOLOGOS SAS	32.213.123,00	3.762.604,00	35.975.727,00	11.354.896,00		11.354.896,00	24.620.831,00	178.136,00	2.881.377,00
802019662	ENDOCIRUGIA SAS	1.657.017,00	404.370,00	2.061.387,00	171.970,00	198.372,00	370.342,00	1.691.045,00		52.669,00
802021332	CLINICA CENTRO SA	73.640.672,00	20.562.321,00	94.202.993,00	37.322.212,00		37.322.212,00	56.880.781,00	747.204,00	4.617.526,00
802023177	LAVANDERIA UNIVERSAL SAS	1.652.604,00	4.250.081,00	5.902.685,00	2.567.655,00	388.703,00	2.956.358,00	2.946.327,00		166.291,00
802023717	DOS LOGISTICA SAS	29.974.387,00	385.544,00	30.359.931,00	29.856.206,00		29.856.206,00	503.725,00	83.927,00	- 625.997,00
808003827	SERVIMED SAS	13.155.423,00	1.648.406,00	14.803.829,00	5.186.869,00	1.316.420,00	6.503.289,00	8.300.540,00		4.854.367,00
830003967	ENFERMERAS UN COMPROMISO SAS	302.378,00	852.374,00	1.154.752,00	674.227,00	147.102,00	821.329,00	333.423,00	158.665,00	- 12.635,00
830009291	OXITERAPIA LIMITADA	289.824,00	1.088.561,00	1.378.385,00	583.172,00	270.558,00	853.730,00	524.655,00	4.568,00	- 251.112,00
830053814	MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	8.743.464,00	5.184.195,00	13.927.659,00	398.485,00	255.488,00	653.973,00	13.273.686,00		923.250,00
830055886	CRP CENTRO PARA LA PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES LTDA	13.502.913,00	2.752.377,00	16.255.290,00	2.843.329,00		2.843.329,00	13.411.961,00		2.555.224,00
830120513	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	3.318.394,00	713.756,00	4.032.150,00	573.463,00		573.463,00	3.458.687,00		613.456,00
844002258	CLINICA MEISEL SAS	31.423.495,00	19.052.907,00	50.476.402,00	17.009.055,00	12.622.376,00	29.631.431,00	20.844.971,00	1.108.851,00	3.201.748,00
860066671	UNION URIBE SAMPER SAS.	277.005,00	5.371.785,00	5.648.790,00	13.418,00	1.722.148,00	1.735.566,00	3.913.224,00		- 188.325,00
890310696	ESCUELA DE AVIACION DEL PACIFICO SAS	1.336.874,00	7.005.276,00	8.342.150,00	378.051,00	3.137.040,00	3.515.091,00	4.827.059,00	76.687,00	187.359,00
890317141	CESAR CASTRO Y CIO SAS	6.104.651,00	142.481,00	6.247.132,00	40.066,00	626.630,00	666.696,00	5.580.436,00	3.163,00	69.398,00
900025612	CENTRO DE IMAGENES PRESENTE Y FUTURO DE LA MEDICINA S.A.S	1.162.310,00	26.913.252,00	28.075.562,00	1.339.964,00	12.139.711,00	13.479.675,00	14.595.887,00	1.327.058,00	- 131.272,00
900025613	NUCLEAR CDD S.A.S	6.361.576,00	25.371.801,00	31.733.377,00	5.574.229,00	21.707.422,00	27.281.651,00	4.451.726,00	-	2.759.994,00
900054903	ESCULAPIO CRITICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	524.625,00	3.411.736,00	3.936.361,00	1.826.311,00	288.486,00	2.114.797,00	1.821.564,00		333.092,00
900065988	VITAL LIFE SAS	11.142.486,00	1.183.154,00	12.325.640,00	1.465.849,00	78.004,00	1.543.853,00	10.781.787,00	79.890,00	1.898.129,00
900098985	ORGANIZACION VIHONCO IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	51.803.711,00	2.834.429,00	54.638.140,00	40.450.869,00	2.517.036,00	42.967.905,00	11.670.235,00		815.524,00
900110631	OMIMED SAS	1.373.702,00	1.219.368,00	2.593.070,00	597.774,00	116.828,00	714.602,00	1.878.468,00		19.163,00
900110940	INVERSIONES LUCEDMARB SA	15.588.220,00	16.852.576,00	32.440.796,00	7.561.742,00	8.184.700,00	15.746.442,00	16.694.354,00	405.639,00	1.153.354,00
900138758	CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS SAS	7.173.334,00	14.009.348,00	21.182.682,00	9.095.767,00	7.962.837,00	17.058.604,00	4.124.078,00	2.158.799,00	320.280,00
900147660	COMUNIDAD TERAPEUTICA SAN BARTOLOME SAS	557.962,00	867.302,00	1.425.264,00	894.530,00	114.531,00	1.009.061,00	416.203,00		1.436,00
900189295	CENTRO DE DIAGNOSTICO DOCENTE DE BUCARAMANGA SAS	7.354.060,00	10.872.347,00	18.226.407,00	3.369.095,00	4.918.704,00	8.287.799,00	9.938.608,00	166.805,00	1.231.156,00
900230040	BIO STEEL DE COLOMBIA SA	69.326.400,00	3.274.450,00	72.600.850,00	25.152.615,00	1.099.015,00	26.251.630,00	46.349.220,00	489.117,00	5.217.462,00
900262463	MEDYSER IPS SAS	3.456.708,00	1.150.012,00	4.606.720,00	1.599.603,00	415.169,00	2.014.772,00	2.591.948,00	154.643,00	729.096,00
900266340	SERVICIOS EN SALUD VALMERI SAS	4.945.452,00	1.754.368,00	6.699.820,00	4.813.869,00		4.813.869,00	1.885.951,00	27.218,00	1.523.570,00
900291526	FRANTON SAS	896.723,00	2.413.046,00	3.309.769,00	485.240,00	500.745,00	985.985,00	2.323.784,00		598.828,00
900295986	FISHER CLINICAL SERVICES COLOMBIA S.A.S.	70.505.163,00	4.906.162,00	75.411.325,00	2.620.962,00	1.401,00	2.622.363,00	72.788.962,00	11.457.208,00	2.495.188,00
900307249	INVERSIONES MEDICINA DE ALTA TECNOLOGIA SAS	1.298.830,00	-	1.298.830,00	1.820.118,00		1.820.118,00	- 521.288,00	-	- 1.965,00
900307861	ALQUIMIA MEDICA SAS	12.696.646,00	7.721.346,00	20.417.992,00	11.764.645,00	327.211,00	12.091.856,00	8.326.136,00	3.743,00	19.547,00
900316570	PROIMAGENES	1.944.337,00	6.071.813,00	8.016.150,00	1.077.177,00		1.077.177,00	6.938.973,00		675.609,00
900319749	RADIO FARMACIA TRACERLAB SAS	4.676.728,00	14.512.866,00	19.189.594,00	10.283.337,00	7.278.421,00	17.561.758,00	1.627.836,00	703.886,00	- 598.540,00
900324192	INTERCONSULTANTES ASOCIADOS SAS	823.708,00	67,00	823.775,00	267.611,00		267.611,00	556.164,00	2.627,00	548.108,00
900371613	INVERSIONES MEDICAS DE LOS ANDES S.A.S	16.498.904,00		16.498.904,00	10.035.663,00	568.640,00	10.604.303,00	5.894.601,00	219.366,00	3.133.378,00
900374337	BIOMAB IPS SAS	4.606.765,00	975.703,00	5.582.468,00	2.060.714,00	2.208.811,00	4.269.525,00	1.312.943,00	108.701,00	241.449,00
900405505	SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S A S	32.143.541,00	7.908.346,00	40.051.887,00	33.143.951,00	1.748.845,00	34.892.796,00	5.159.091,00	-	534.843,00
900436723	COLRAD SAS EN LIQUIDACION	1.132.006,00	616.594,00	1.748.600,00	243.408,00		243.408,00	1.505.192,00		- 822.513,00
900441009	CRUZ GANDINI SAS	160.112,00	551.005,00	711.117,00	163.166,00		163.166,00	547.951,00	32.294,00	19.340,00
900482620	MUTALIS SAS	3.222.948,00	9.093.012,00	12.315.960,00	1.180.819,00	1.146.632,00	2.327.451,00	9.988.509,00	315.277,00	2.703.785,00
900493798	SOLUCIONES MEDICAL GLOBAL SAS	2.274.510,00	2.669.906,00	4.944.416,00	4.660.259,00	-	4.660.259,00	284.157,00	5.175,00	132.171,00

900508302	SURGIVASC S.A.S.	11.635.187,00	281.072,00	11.916.259,00	2.837.877,00	-	2.837.877,00	9.078.382,00	-	1.848.789,00
900612381	ANGIODINAMIA	16.996.135,00	1.034.213,00	18.030.348,00	5.620.287,00		5.620.287,00	12.410.061,00	-	1.419.533,00
900617997	VIVESSALUD EJE CAFETERO SAS	8.676.608,00	131.901,00	8.808.509,00	2.450.256,00	375.365,00	2.825.621,00	5.982.888,00		863.180,00
900619680	TRANMARES SAS	67.284,00	1.469.150,00	1.536.434,00	225.915,00	570.837,00	796.752,00	739.682,00	81.800,00	- 31.912,00
900643097	HEMO GROUP S.A.S	10.188.714,00	715.936,00	10.904.650,00	3.644.651,00	370.000,00	4.014.651,00	6.889.999,00	73.638,00	258.303,00
900682543	MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	64.255.725,00	599.972,00	64.855.697,00	60.498.935,00	882.214,00	61.381.149,00	3.474.548,00		3.399.549,00
900689417	RG VISION S.A.S.	1.572.396,00	2.084.355,00	3.656.751,00	529.058,00	1.823.419,00	2.352.477,00	1.304.274,00	15.496,00	524.306,00
900690211	HELP AND LIFE MEDICAL SAS	440.406,00	197.974,00	638.380,00	156.742,00	78.420,00	235.162,00	403.218,00		25.088,00
900721858	SETEDEX SAS	1.077.315,00	789.805,00	1.867.120,00	1.147.908,00		1.147.908,00	719.212,00		78.861,00
900750984	DANCEFREE S.A.S.	1.377.901,00	1.632.107,00	3.010.008,00	78.236,00	2.448.792,00	2.527.028,00	482.980,00	16.830,00	410.029,00
900819391	ABC CORPORATION S.A.S.	8.187.716,00	16.013.370,00	24.201.086,00	3.742.193,00	14.225.255,00	17.967.448,00	6.233.638,00	1.856.619,00	2.273.548,00
900820081	HEALTH DISCOVERY HOLDING S.A.S	624.203,00	34.313,00	658.516,00	470.922,00	77.566,00	548.488,00	110.028,00	96.421,00	26.694,00
900823690	ANGIOTEAM S.A.S.	4.607.520,00	2.111.193,00	6.718.713,00	1.672.478,00		1.672.478,00	5.046.235,00		706.340,00
900864966	SERCIPLAS SAS	1.042.678,00	1.216.707,00	2.259.385,00	815.637,00	475.176,00	1.290.813,00	968.572,00	221.139,00	369.591,00
900910031	NACERSANO S.A.S.	3.341.679,00	1.727.889,00	5.069.568,00	2.411.664,00		2.411.664,00	2.657.904,00	32.446,00	331.794,00
900959541	SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES MEDICOL SAS	43.942.831,00	25.439.255,00	69.382.086,00	854.371,00	17.805.538,00	18.659.909,00	50.722.177,00		22.730.846,00
901023602	BI WORK SAS	5.693.478,00	80.067,00	5.773.545,00	4.344.506,00		4.344.506,00	1.429.039,00	-	213.689,00
901036269	Medical Inversiones S.A.S	29.593.345,00	16.466.157,00	46.059.502,00	41.553.842,00		41.553.842,00	4.505.660,00		837.839,00
901068481	SOCIEDAD INVERSIONES MEDICAS DEL HUILA	27.038.000,00	1.541.296.000,00	1.568.334.000,00	29.996.000,00	367.373.000,00	397.369.000,00	1.170.965.000,00	2.926.000,00	- 85.374.000,00
901138297	CUIDAR SALUD BQ SAS	8.228.202,00	33.404.079,00	41.632.281,00	4.697.380,00	7.242.895,00	11.940.275,00	29.692.006,00		4.842.294,00
901254685	DCP SALUD S.A.S	11.477.269,00	-	11.477.269,00	-	3.539.039,00	3.539.039,00	7.938.230,00	-	- 3.758,00
901335920	IMAKAL SAS	5.020.726,00	29.199,00	5.049.925,00	3.281.756,00	-	3.281.756,00	1.768.169,00	-	224.068,00
901360162	HOLDING MEDICAL LINE GROUP SAS	3.380.284,00	2.843.493,00	6.223.777,00	-		-	6.223.777,00		-

De esta manera los valores mediante los cuales se generan lo indicadores financieros, con base a la informacio aportada por la pagina de la superinendencia de sociedades, corresponden a lo siguientes:

NIT	RAZON SOCIAL	INDICE DE LIQUIDEZ (IL)	NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	RAZON DE COBERTURA DE INTERES	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO
800052632	SOCIEDAD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS LIITADA	5,14	0,17	0,96	0,01	0,01
800101026	ENRIQUE PRADA W SAS EN REORGANIZACIÓN	7,49	0,12		0,12	0,11
800146679	FRACTURAS Y FRACTURAS SAS	3,90	0,19	9,63	0,09	0,08
800162425	RADPROCT SAS	5,20	0,36		0,50	0,32
800180176	CEMTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	1,63	0,50	1,31	0,13	0,06
800211059	REPRESENTACIONES IVOHA S A S	19,79	0,03		0,11	0,10
800214774	IMAGENOLOGOS S.A.	2,54	0,40	22,72	0,17	0,10
800222844	RADIOIMAGENES RADIOLOGOS ASOCIADOS SAS	2,65	0,31	4,90	0,17	0,12
800223902	MEDIEXPRESS SAS	4,37	0,19	1,85	0,07	0,05
800251482	HOGARES DE PASO LA MALOKA SAS	9,18	0,21		0,21	0,17
802001904	PEREZ RADIOLOGOS SAS	2,84	0,32	16,18	0,12	0,08
802019662	ENDOCIRUGIA SAS	9,64	0,18		0,03	0,03
802021332	CLINICA CENTRO SA	1,97	0,40	6,18	0,08	0,05
802023177	LAVANDERIA UNIVERSAL SAS	0,64	0,50		0,06	0,03
802023717	DOS LOGISTICA SAS	1,00	0,98	-7,46	-1,24	-0,02
808003827	SERVIMED SAS	2,54	0,44		0,58	0,33
830003967	ENFERMERAS UN COMPROMISO SAS	0,45	0,71	-0,08	-0,04	-0,01
830009291	OXITERAPIA LIMITADA	0,50	0,62	-54,97	-0,48	-0,18
830053814	MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	21,94	0,05		0,07	0,07
830055886	CRP CENTRO PARA LA PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES LTDA	4,75	0,17		0,19	0,16
830120513	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	5,79	0,14		0,18	0,15
844002258	CLINICA MEISEL SAS	1,85	0,59	2,89	0,15	0,06
860066671	UNION URIBE SAMPER SAS.	20,64	0,31		-0,05	-0,03
890310696	ESCUELA DE AVIACION DEL PACIFICO SAS	3,54	0,42	2,44	0,04	0,02
890317141	CESAR CASTRO Y CIO SAS	152,36	0,11	21,94	0,01	0,01
900025612	CENTRO DE IMAGENES PRESENTE Y FUTURO DE LA MEDICINA S.A.S	0,87	0,48	-0,10	-0,01	0,00
900025613	NUCLEAR CDD S.A.S	1,14	0,86		0,62	0,09
900054903	ESCULAPIO CRITICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	0,29	0,54		0,18	0,08
900065988	VITAL LIFE SAS	7,60	0,13	23,76	0,18	0,15
900098985	ORGANIZACION VIHONCO IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	1,28	0,79		0,07	0,01
900110631	OMIMED SAS	2,30	0,28		0,01	0,01
900110940	INVERSIONES LUCEDMARB SA	2,06	0,49	2,84	0,07	0,04
900138758	CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS SAS	0,79	0,81	0,15	0,08	0,02
900147660	COMUNIDAD TERAPEUTICA SAN BARTOLOME SAS	0,62	0,71		0,00	0,00
900189295	CENTRO DE DIAGNOSTICO DOCENTE DE BUCARAMANGA SAS	2,18	0,45	7,38	0,12	0,07
900230040	BIO STEEL DE COLOMBIA SA	2,76	0,36	10,67	0,11	0,07
900262463	MEDYSER IPS SAS	2,16	0,44	4,71	0,28	0,16
900266340	SERVICIOS EN SALUD VALMERI SAS	1,03	0,72	55,98	0,81	0,23
900291526	FRANTON SAS	1,85	0,30		0,26	0,18
900295986	FISHER CLINICAL SERVICES COLOMBIA S.A.S.	26,90	0,03	0,22	0,03	0,03
900307249	INVERSIONES MEDICINA DE ALTA TECNOLOGIA SAS	0,71	1,40		0,00	0,00
900307861	ALQUIMIA MEDICA SAS	1,08	0,59	5,22	0,00	0,00
900316570	PROIMAGENES	1,81	0,13		0,10	0,08
900319749	RADIO FARMACIA TRACERLAB SAS	0,45	0,92	-0,85	-0,37	-0,03
900324192	INTERCONSULTANTES ASOCIADOS SAS	3,08	0,32	208,64	0,99	0,67
900371613	INVERSIONES MEDICAS DE LOS ANDES S.A.S	1,64	0,64	14,28	0,53	0,19
900374337	BIOMAB IPS SAS	2,24	0,76	2,22	0,18	0,04
900405505	SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S A S	0,97	0,87		0,10	0,01
900436723	COLRAD SAS EN LIQUIDACION	4,65	0,14		-0,55	-0,47
900441009	CRUZ GANDINI SAS	0,98	0,23	0,60	0,04	0,03
900482620	MUTALIS SAS	2,73	0,19	8,58	0,27	0,22
900493798	SOLUCIONES MEDICAL GLOBAL SAS	0,49	0,94	25,54	0,47	0,03

900508302	SURGIVASC S.A.S.	4,10	0,24		0,20	0,16
900612381	ANGIODINAMIA	3,02	0,31		0,11	0,08
900617997	VIVESSALUD EJE CAFETERO SAS	3,54	0,32		0,14	0,10
900619680	TRANMARES SAS	0,30	0,52	-0,39	-0,04	-0,02
900643097	HEMO GROUP S.A.S	2,80	0,37	3,51	0,04	0,02
900682543	MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	1,06	0,95		0,98	0,05
900689417	RG VISION S.A.S.	2,97	0,64	33,83	0,40	0,14
900690211	HELP AND LIFE MEDICAL SAS	2,81	0,37		0,06	0,04
900721858	SETEDEX SAS	0,94	0,61		0,11	0,04
900750984	DANCEFREE S.A.S.	17,61	0,84	24,36	0,85	0,14
900819391	ABC CORPORATION S.A.S.	2,19	0,74	1,22	0,36	0,09
900820081	HEALTH DISCOVERY HOLDING S.A.S	1,33	0,83	0,28	0,24	0,04
900823690	ANGIOTEAM S.A.S.	2,75	0,25		0,14	0,11
900864966	SERCIPLAS SAS	1,28	0,57	1,67	0,38	0,16
900910031	NACERSANO S.A.S.	1,39	0,48	10,23	0,12	0,07
900959541	SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES MEDICOL SAS	51,43	0,27		0,45	0,33
901023602	BI WORK SAS	1,31	0,75		0,15	0,04
901036269	Medical Inversiones S.A.S	0,71	0,90		0,19	0,02
901068481	SOCIEDAD INVERSIONES MEDICAS DEL HUILA	0,90	0,25	-29,18	-0,07	-0,05
901138297	CUIDAR SALUD BQ SAS	1,75	0,29		0,16	0,12
901254685	DCP SALUD S.A.S		0,31		0,00	0,00
901335920	IMAKAL SAS	1,53	0,65		0,13	0,04
901360162	HOLDING MEDICAL LINE GROUP SAS		0,00		0,00	0,00

De acuerdo con lo previsto en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los indicadores verificables de capacidad financiera son índice de liquidez, índice de endeudamiento y razón de cobertura de intereses.

De esta manera y teniendo en cuenta el **MANUAL PARA DETERMINAR Y VERIFICAR LOS REQUISITOS HABILITANTES EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN** expedido por Colombia Compra Eficiente, para la determinación de los indicadores financieros con corte a Diciembre 31 de 2023, el Comité Económico Estructurador realizo un análisis fundamentado en la información generada por supersociedades en el cual se agrupa la información y se establece la sumatoria de cada uno de los elementos que fundamentan los indicadores financieros para así de esta manera estudiar la tendencia de cada uno de una manera más depurada, que permita conocer la realidad de la muestra de una forma más efectiva. Con el fin de que los resultados y conclusiones del análisis sean óptimos para las partes, exista pluralidad de oferentes, cumplimiento oportuno y cabal del objeto a contratar.

Para los indicadores financieros del presente proceso se tomará los índices resultantes de cada uno de los macrosectores analizados, el cual su selección será de acuerdo con la muestra del sector Clasificación Industrial Internacional Uniforme Versión 4 A.C (CIIU) mediante el cual se identificaron los códigos Q8621, Q8699, Q8610 y con base al metodo de la desviacion estandar, mediante el cual se analiza los datos resultantes de supersociedades, se puede establecer que:

METODO DE LA DESVIACIÓN ESTÁNDAR					
	ÍNDICE DE LIQUIDEZ	**NIVEL DE ENDEUDAMIENTO**	**RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES**	**RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO**	**RENTABILIDAD DEL ACTIVO**
Tamaño de la muestra	73,00	75,00	40,00	75,00	75,00
Mínimo	0,29	-	0,39	0,05	0,03
Máximo	5,78	0,98	10,67	0,36	0,19
Mediana	**2,1**	**0,70**	**2,20**	0,12	**0,05**
Promedio	2,63	0,45	4,85	**0,08**	0,07
Desviación estándar	1,86	0,27	4,46	0,13	0,07

Límite inferior	0,81	0,19	0,39	0,01	0,00
Límite superior	4,44	0,72	9,32	0,27	0,14

De esta manera se determinará el indicador más conveniente para la administración que permita la pluralidad de oferentes.

ANALISIS DE LOS INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

De acuerdo con lo previsto en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los indicadores verificables de capacidad financiera son índice de liquidez, índice de endeudamiento y razón de cobertura de intereses.

INDICADOR DE LIQUIDEZ:

El indicador de liquidez requerido para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

LIQUIDEZ= ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE
LIQUIDEZ ≥ **2.1 veces**

La liquidez acreditada por el oferente debe ser mayor o igual a **(2.1).** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la liquidez acreditada será igual al porcentaje de participación de los valores individuales de los activos corrientes sobre la sumatoria de los valores individuales de los pasivos corrientes.

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO:

El nivel de endeudamiento requerido para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

PASIVO TOTAL /ACTIVO TOTAL
Endeudamiento Total ≤ **70%**.

El nivel de endeudamiento acreditado por el oferente deber ser menor o igual al **70%.** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, el nivel de endeudamiento acreditado será igual al porcentaje de participación de los valores individuales del pasivo total sobre la sumatoria de los valores individuales del activo total, este resultado multiplicado por cien (100).

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

Utilidad Operacional / Gastos De Intereses **> 2.2 veces**

Nota: Al realizar la verificación de la razón de cobertura de interés, el oferente no presenta obligaciones financieras, registrando el saldo de su cuenta de Gastos por Interés en cero ($0); se establecerá como CUMPLE para el caso del indicador en mención.

La RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES acreditado por el oferente debe ser mayor a **2.2 veces**. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la razón de cobertura de intereses acreditado será igual al porcentaje de participación de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales de los gastos de intereses.

ANÁLISIS DE INDICADORES ORGANIZACIONALES

De acuerdo con lo previsto en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los indicadores verificables de capacidad financiera son índice de Rentabilidad del Activo y Rentabilidad del Patrimonio.

Los indicadores de capacidad organizacional contenidos en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, son los siguientes:

A. RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO

UTILIDAD OPERACIONAL / PATRIMONIO **≥ 8%**

La rentabilidad sobre el patrimonio, acreditada por el oferente debe ser mayor o igual a **(8%).** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la rentabilidad sobre el patrimonio acreditada será igual al porcentaje de participación de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales del patrimonio, este resultado se multiplicará por cien (100) con el fin de obtener la respuesta en porcentaje.

B. RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO

UTILIDAD OPERACIONAL / ACTIVO TOTAL **≥ 5%**

La rentabilidad sobre el activo total, acreditada por el oferente debe ser mayor o igual a **(5%)**. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la razón de rentabilidad sobre el activo acreditada será igual al porcentaje de participación de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales del activo total, este resultado se multiplicará por cien (100) con el fin de obtener la respuesta en porcentaje.

INDICADORES FINANCIEROS ADICIONALES:

CAPITAL DE TRABAJO: El capital de trabajo requerido para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

CT = ACTIVO CORRIENTE – PASIVO CORRIENTE
Capital de trabajo **≥ 100%** del VTPA/O = **3.000.000.000**

Dónde:
CT: Capital de trabajo
VTPA/O: valor total del presupuesto asignado del proceso o el presupuesto oficial según sea el caso

El capital de trabajo acreditado por el oferente debe ser mayor o igual al **100%** del valor total del presupuesto asignado o el presupuesto oficial del proceso**.** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, el capital de trabajo acreditado será igual al porcentaje de participación de los valores individuales del activo corriente menos el porcentaje de participación de los valores individuales del pasivo corriente.

Cuando un proponente se presente para el mismo proceso, por si o por interpuesta persona ya sea en unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura; el cálculo del (indicador), se realizará mediante la verificación de la sumatoria del presupuesto asignado y/o (oficial) de los ítems ofrecidos por el proponente, independiente la figura bajo la cual presenta oferta y/o ofertas al proceso. Lo anterior so pena de quedar incurso en causal de rechazo.

NOTA: El comité económico estructurador, manifiesta que es procedente fijar los requisitos de capacidad financiera el menor valor, en virtud del análisis a la muestra de empresas pertenecientes al sector, teniendo en cuenta que analizadas algunas de las empresas que participaron dentro del estudio de mercado, estas se encuentran dentro de estos márgenes, lo que garantiza pluralidad de oferentes; igualmente estos requisitos contribuyen a la

escogencia de un futuro contratista que tenga la capacidad financiera y organizacional para soportar la correcta ejecución del objeto contractual y por lo tanto conducen a una selección objetiva y transparente.

2.3 ANÁLISIS TÉCNICO

Las especificaciones técnicas que determinan el alcance del objeto a contratar, además de estar acorde con la necesidad descrita, son directamente proporcionales con la naturaleza del servicio y de posible consecución en el mercado.

Desde el punto de vista técnico es viable la contratación de **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI**

Toda vez que son servicios necesarios para cubrir las necesidades de los pacientes beneficiarios de Dispensario Médico de Cali y sus unidades centralizadas que se encuentren afiliados y beneficiarios del sistema para garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz.

Los servicios requeridos para cumplir con este objeto son de demanda frecuente y por consiguiente se encuentran en el mercado nacional, en cuanto a que en su mayoría proviene de empresas legalmente constituidas y vigiladas, por tal motivo el proveedor que realice el servicio de los mismos, debe estar en capacidad de brindar los servicios al Dispensario Médico de Cali, se encuentran beneficiarios del objeto contractual previsto para este proceso, bajo las especificaciones técnicas requeridas en el presente proceso incluidas desde la solicitud de las cotizaciones que sirven como base para el estudio de mercado.

Es de advertir que los servicios objeto del presente proceso de contratación, por las características y situación clínica de cada paciente deben ser prestados por entidades altamente calificadas y con experiencia certificada en el mercado para la prestación del servicio requerido.

Dentro de todo sistema organizado con la finalidad de garantizar servicios de salud a una población, es fundamental conocer cuáles son las patologías que pueden recibir el calificativo o nombre de Enfermedades de complejidad II y III y así distinguirlas del resto de las patologías generales. Hay al menos tres razones principales que justifican esta necesidad: La primera razón está fundamentada en el concepto que dice que toda la población no presenta un riesgo homogéneo, es decir, que existen subgrupos dentro de una misma población que por sus características, especialmente por su estado de salud, tienen mayor probabilidad de consumir servicios. Es así como se sabe que en términos generales en toda población existe entre un 20 a 30% de ella, que consume el 70% de los recursos gastados, mientras el resto, sólo requiere servicios que representan el 30% del gasto. Identificar entonces los individuos de II y III nivel de complejidad permite garantizar los recursos para el gasto futuro probable por servicios de salud al determinar primas de aseguramiento diferenciales, asignación de recursos diferencial, o mecanismos de compensación. Esta aplicación se denomina “ajuste de riesgo”, cuando se usa dentro de los sistemas de salud basados en aseguramiento. La segunda razón tiene que ver con la posibilidad de gestionar e intervenir la enfermedad y los desenlaces evitables si se identifican los pacientes de mayor riesgo, a los que se les puede ofrecer intervenciones de prevención secundaria y terciaria y gerenciar de manera especial su riesgo y su enfermedad para realmente modificar la ruta de atención y resultados de estos pacientes, dado que presentan un riesgo incrementado de complicaciones, muerte y consumo de recursos, superior a los de la población general. La tercera razón para identificar patologías de II y III nivel de complejidad; descrita en países como México y Perú, antes de tener cobertura

financiera universal, es proteger a los pacientes afectados, sus familias y a la sociedad en general contra el riesgo de catástrofe financiera, es decir, de la probable ruina por el pago de los servicios que requiere una persona cuando padece determinada patología, que sobreviene cuando los gastos de bolsillo superan el 15% de los ingresos familiares. El riesgo de catástrofe financiera es mayor para las familias con bajos ingresos; con ancianos; con miembros hospitalizados o crónicamente enfermos; o en las que la cabeza de la familia está sin empleo. En resumen, la identificación de las Enfermedades es necesaria para orientar la gestión del riesgo en salud de las poblaciones y garantizar el gerenciamiento de la enfermedad de las personas afectadas, para asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios y el sostenimiento del sistema de salud, de manera que permita su atención, evite la catástrofe financiera y ruina de las familias afectadas y el empobrecimiento de la sociedad en general. Haciendo posible el mejor manejo, al riesgo moral, a la selección adversa y a la selección de riesgos.

No parece existir una clara relación causal entre el perfil epidemiológico de la población y el nivel de uso de los servicios como único factor que determina el uso, para explicar de qué depende el consumo de servicios, en general se han descrito siete categorías de variables predictoras que explican un gran porcentaje de la variación de los costos en salud, entre individuos cubiertos por un plan, seguro de salud o fondo de enfermedad: 1. Edad y sexo. 2. Estado de salud (asumido en algunos estudios como el diagnostico principal). 3. Condiciones socio económicas (poder de compra, religión, raza, etnia, densidad demográfica, gastos previos de la persona o grupo de personas con características similares, localización geográfica) 4. Características de los proveedores (estilo y variabilidad de práctica médica, disponibilidad de oferta de proveedores y servicios, naturaleza pública o privada de los proveedores) 5. Tarifa (se relacionan con los factores de producción en región en la cual se localizan los proveedores y las características de la contratación). 6. Poder sobre el mercado (capacidad de negociación) 7. Características del plan de salud (cobertura de servicios, deducibles, copagos, auditoria, estrategias de manejo y características de los contratos e incentivos financieros). Sin embargo, sigue existiendo variación de los costos entre individuos aun cuando hipotéticamente todos los individuos tengan las mismas características en estas siete variables predictoras, lo que significa que siempre existirá un porcentaje no explicable o caraterizable, de la variación del gasto en salud. Las variables predictoras, son clasificadas a su vez en subsidiables o compensables y no subsidiables o no compensables, las primeras son aquellas que explican aumento del costo por factores o condiciones inevitables o no susceptibles de intervención, como la edad (la vejez) y el estado de salud (por ejemplo la presencia de enfermedades crónicas); y las segundas son aquellas que no ameritan subsidio o compensación porque causan variaciones en el costo por factores que dependen de las practicas o comportamiento de los participantes o del mercado, como la variación en las condiciones de los proveedores; la variación en la práctica clínica; la variación de tarifas o del plan de salud. De las variables que explican el comportamiento del gasto, las evidencias señalan que el estado de salud es el de mayor peso en la variación y predicción de los costos, por ejemplo, las personas que más recursos de salud consumen frecuentemente presentan más enfermedades; o tienen enfermedades crónicas; o sus enfermedades son más avanzadas; o tienen más complicaciones. Esto sugiere que si se identifican las condiciones de salud que se relacionan con el alto costo se podría lograr: 1. La gestión del riesgo en salud, por medio de estrategias de manejo de la enfermedad. 2. El ajuste de riesgo epidemiológico entre las aseguradoras en salud, por medio de la redistribución y compensación de riegos. 3. La protección contra el riesgo de catástrofe financiera para los ciudadanos, por medio del aseguramiento contra patologías de alto costo.

Para entender este sistema de clasificación es necesario conocer los tipos de establecimientos que existen y los niveles que pueden tener. En un primer nivel es importante diferenciar su calidad contractual, la cual refleja la dependencia administrativa del hospital. Hay dos posibilidades:

Hospital autogestionado en red: Son aquellos que tienen mayor complejidad técnica, ya que incluyen el desarrollo de especialidades y una organización administrativa. Están descentrados, pero su función asistencial es determinada por el Director de Servicios de acuerdo a los requerimientos y prioridades sanitarias de la Red Asistencial. Puede definir su estructura interna de funcionamiento organizacional.

Hospital de menor complejidad: Dependen del Servicio de Salud al que pertenecen y su rol está determinado por la Red correspondiente. Incluye a los establecimientos de atención primaria.

En un nivel más específico se determina el grado de complejidad. La clasificación se hace de acuerdo a la capacidad resolutiva, su función dentro de la red, los servicios de apoyo que ofrece y la especialización de los profesionales.

De acuerdo a esto, los niveles posibles son:

Hospital de alta complejidad: Dan cobertura a toda la población del Servicio de Salud para prestaciones de alta complejidad, según la cartera de servicios definidas por el gestor de red. Pueden ser autogestionados y ofrecer varias especialidades según su función.

Hospital de mediana complejidad: Son centros de referencia que dan cobertura a la población que forma parte de su jurisdicción. Dependen administrativamente del Servicio de Salud al cual pertenecen.

Hospital de baja complejidad: Acercan la salud a la población, principalmente en zonas extremas y con alta ruralidad. Dan cobertura a toda la población de su jurisdicción en prestaciones de baja complejidad y dependen administrativamente del Servicio de Salud al cual pertenecen.

Segundo Nivel: El segundo nivel está diseñado para atender los mismos problemas de salud que en el nivel anterior, con la diferencia que utiliza métodos y tecnologías de diagnóstico y tratamiento con mayor complejidad, por ejemplo, encamamiento, servicio de laboratorio, radiología, y se cuenta con especialistas de gineco-obstetricia, pediatría, cirugía, medicina interna, psicología, odontología. De igual forma, brinda apoyo en actividades relacionadas a la recuperación y rehabilitación de la salud y acciones dirigidas al control del ambiente. Todo ello en concordancia con las Normas de Atención en Salud del MSPAS. Este nivel está compuesto por: Maternidades Periféricas, Centros de Atención Permanente, Policlínicos, Centros de Atención Integral Materno Infantil, Hospitales Tipo I y Hospitales Tipo I

Tercer Nivel: La responsabilidad del **tercer nivel** de atención se orienta a la atención directa de la demanda de la población y de las referencias provenientes del primer o segundo nivel de atención. En este nivel se desarrolla las siguientes funciones dependiendo de su tamaño, capacidad de resolución y especialización: promoción de la salud, prevención de enfermedades, curación de enfermedades, rehabilitación de padecimientos físicos o psíquicos, investigación y enseñanza y las emergencias se atienden de forma directa bajo un sistema de referencia y respuesta, que permita resolver las emergencias detectadas y coordinar la referencia oportuna y posterior seguimiento, con los equipos del tercer nivel de atención. Las competencias de este nivel de atención se hacen tangibles en los Hospitales, con una cartera de servicios orientada a: 1. Servicios ambulatorios. 2. Servicios de internamiento en todas las especialidades y sub especialidades médicas de alta complejidad

En el Dispensario Médico de Cali, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades solicitadas, teniendo en cuenta la morbimortalidad accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención prioritaria y urgencias, de los usuarios y sus beneficiarios de Valle del Cauca, Cauca y Nariño.

El Servicio Médico Asistencial de los Dispensarios médicos, tienen la obligación de garantizar la debida prestación de los servicios de salud, lo cual permite a los beneficiarios acceder con accesibilidad y oportunidad. Sin embargo la oportunidad a los servicios médicos de mediana y alta complejidad, dependen de la red externa contratada, teniendo en cuenta que no cuenta con equipos, infraestructura ni el personal médico y/o profesional, especializado ni sub-especializado, para la atención de los beneficiarios del servicio médico asistencial de los Establecimientos de Sanidad Militar, para garantizar la prestación de los servicios de salud con la suficiente oportunidad que exige la superintendencia de salud para prestar el servicio a nuestros beneficiarios.

Los Establecimientos de Sanidad Militar de la REGIONAL 3 tienen una población adscrita total de 53.472 usuarios de la cual al Dispensario Médico de Cali pertenecen 18.298 usuarios, caracterizada por grupo etario y sexo de acuerdo a pirámide poblacional, en la cual se evidencia que el mayor número de usuarios pertenecen a las etapas

del ciclo de vida de la adultez (n=22.641) y juventud (n=14398), seguidas de la adolescencia (n=5482), vejez (n=4782), infancia (n=4233) y primera infancia (n=1942), con predominio del sexo masculino en **concordancia a que la mayoría de personas afiliadas son hombres activos, retirados y/o pensionados que se encuentran o estuvieron al servicio de las Fuerzas Militares.**

En cumplimiento de lo establecido en el Articulo 2.2.1.1.1.6.2 del Decreto 1082 de 2015 , Conocimiento de fondo de los posibles oferentes desde el punto de vista comercial", es necesario mencionar que el comité técnico estructurador en cabeza del Gerente del Proyecto, tiene el conocimiento por los antecedentes contractuales afines al objeto del presente proceso de personas naturales y/o jurídicas que pueden participar en el mismo, sin dejar de lado las existentes en el mercado que cumplan con todos los requerimientos, en concordancia con el principio de Libre Concurrencia.

La dirección de Sanidad a través del Establecimiento de Sanidad Militar tiene la responsabilidad de ofrecer los servicios Laboratorio con el fin de ofrecer los servicios integrales de salud a los usuarios y garantizar la calidad de vida de los mismos, por medio de una institución que este en la capacidad de prestar servicios idóneos para satisfacer la necesidad generada, atención oportuna y eficaz para el personal de usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, dando cumplimiento a la normatividad existente en materia de contratación y requisitos esenciales de salud y bioseguridad, con énfasis en el servicio de sanidad inherente a las Operaciones Militares.

Adicionalmente, la no prestación integral del servicio genera un detrimento en la salud de los pacientes que requieren este servicio, siendo este prioritario, logrando así evitar acciones legales contra el DMCAL.

2.4 ANÁLISIS REGULATORIO

La Entidad Estatal debe identificar la regulación aplicable al objeto del Proceso de Contratación, tanto la que influye en el mercado del bien, obra o servicio, como la que regula la actividad de los proveedores y compradores de manera particular, incluyendo regulaciones de mercado, de precios, ambientales, tributarias y de cualquier otro tipo, así como las modificaciones recientes a tales regulaciones y el impacto en su aplicación. También debe estudiar si en el sector hay Normas Técnicas Colombianas, acuerdos o normas internacionales aplicables y autoridades regulatorias o de vigilancia.

Estableciéndose la viabilidad que tiene el proceso desde el punto de vista legal, comercial, financiero, económico, organizacional y técnico, conforme la sustentación que sobre cada aspecto se adelante, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo del 2015, y la respectiva Guía para la elaboración de Estudios de Sector expedida por Colombia Compra Eficiente.

Lo que NO este regulado en el estatuto de contratación estatal se aplicaran las normas civiles y comerciales pertinentes, las reglas establecidas en el pliego de condiciones y demás documentos que se expidan con ocasión del proceso.

Este proceso de contratación está permitido y regulado por cuanto se establecen los requisitos para el cumplimiento del objeto de este proceso de selección, conforme a los servicios requeridos, teniendo el MDN -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, la capacidad jurídica para contratar **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL**

SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI

El presente proceso de contratación está ajustado a la normatividad legal aplicable, en sus etapas precontractual, contractual y pos contractual, así mismo establece los requisitos habilitantes que deben estar en condiciones de cumplir los oferentes, que busquen participar en el proceso contractual.

Dentro del presente proceso, pueden participar personas jurídicas nacionales o extranjeras, consorcios o uniones temporales cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto establecido en el proceso de selección, además el objeto ayuda al logro de los fines que tiene la DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, y permite la eficiente prestación de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares.

Las entidades que ofrecen este tipo de SERVICIOS están sometidas a las regulaciones legales y controles estatales, razón por lo cual sus efectos jurídicos varían con ocasión al contrato que se celebre; por consiguiente, las empresas que tengan interés en participar en el proceso de contratación deben ajustarse a la normatividad Colombiana vigente destinadas al sector, entre las que se pueden enunciar: Constitución Política Colombiana, Código de Comercio, Código Civil Colombiano.

RESPECTO DEL CONTRATO A CELEBRAR.

LEY 80 DE 1993

Artículo 32. De los Contratos Estatales. Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación. Contrato de prestación de servicios Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimiento especializado.

Artículo 13º.- De la Normatividad Aplicable a los Contratos Estatales. Reglamentado parcialmente por los Decretos Nacionales 1896 y 2166 de 1994, Reglamentado parcialmente por el Decreto Nacional 4266 de 2010. Los contratos que celebren las entidades a que se refiere el artículo 2 del presente estatuto se regirán por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en las materias particularmente reguladas en esta Ley.

*** ACUERDOS MARCOS DE PRECIOS**

En cumplimiento del artículo 2.2.1.2.1.2.9. Del Decreto 1082 de 2015, se verificó en la página web de “COLOMBIA COMPRA EFICIENTE” los acuerdos marco vigente y se evidenció que **NO** existe acuerdo marco que puede estar relacionado directamente con los Bienes y/o servicios objeto del presente proceso a continuación se muestra los Acuerdos Marco vigentes y próximos.

- Acuerdo Marco de Precios de Confecciones y Calzado
- Acuerdo Marco de Servicios BPO III
- Acuerdo Marco de Servicios de Conectividad IV
- Acuerdo Marco para el Suministro de Combustible de Aviación II
- Catálogo de Panela, aromáticas e infusiones
- Acuerdo Marco Transporte Terrestre Especial de Pasajeros II
- Uniformes para Labor y Usos Varios
- Servicio Integral de Aseo y Cafetería IV

- Acuerdo Marco para el suministro de Combustible Nacional III
- Acuerdo Marco para la adquisición de Productos y Servicios Electrónicos y Digitales de Confianza
- Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de Nube Privada IV
- Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de apoyo al Modelo de Gestión Territorial
- Acuerdo Marco para el suministro, adquisición y dispensación de medicamentos
- Acuerdo Marco de Sistemas Fotovoltaicos de Generación y Almacenamiento
- Acuerdo Marco para la adquisición de Ayudas Humanitarias
- Adquisición de Maquinaria Amarilla y Agrícola
- Adquisición de Elementos para la Primera Infancia y Educación
- Compraventa y/o Suministro de Alimentos y Medicamentos para Animales.
- Compra y Alquiler de Computadores y Periféricos - ETP III
- Acuerdo Marco para la adquisición de Material de Intendencia y Materia Prima
- Compraventa y/o suministro de materiales de construcción y ferretería
- Adquisición de Equipos Biomédicos II
- Acuerdo Marco para la adquisición de imágenes por plataformas satelitales y aerotransportadas
- Servicios de Nube Pública IV
- Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II
- Suministro de Servicios de Impresión II
- Sistemas Fotovoltaicos y sus elementos
- Material de intendencia II
- Catálogo Servicio de Desinfección – IAD Emergencia COVID-19
- SOAT III
- Soluciones de Videovigilancia y sus Mantenimientos
- Tratamiento de la Hemofilia II y otros Trastornos de Coagulación
- Dotaciones de vestuario de Calle III
- Elementos para la Atención, Prevención y Mitigación del Riesgo y de Emergencias
- Suministro de elementos de Material Pedagógico y la entrega de los mismos a nivel nacional
- Adquisición de (i) Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo incluidas Autopartes y Mano de Obra; y (ii) Adquisición de autopartes
- Consumibles de Impresión II
- Transporte Terrestre Automotor Especial de Pasajeros
- Servicios de BPO II
- Software Empresarial
- Servicios de Conectividad III
- Suministro de Combustible de Aviación
- Contratación de Mesa de Servicio II
- Vehículos III
- Nube Privada III
- Aseo y cafetería III
- Nube pública III
- Dotaciones escolares II
- Compra o alquiler de Equipos Tecnológicos y Periféricos II
- Seguros de vehículos II
- Motocicletas, cuatrimotos y motocarros II
- Adquisición de productos derivados del papel, cartón y corrugado
- Adquisición de panela
- Tiquetes aéreos II
- Nube pública II

- Combustible Nacional
- Servicios BPO
- Microsoft II
- Adquisición de equipos biomédicos
- Google II
- Elementos para emergencias
- Vehículos blindados II
- Adquisición de computadores y periféricos
- Tratamiento de VIH
- Refrigerios PAE Bogotá
- Tratamiento de enfermedad renal crónica
- Consumibles de impresión
- Dotaciones de vestuario II
- Servicios de impresión
- Aseo y cafetería II
- Tratamiento de hemofilia
- Servicios de distribución
- Intermediarios de seguros
- Nube privada II
- Conectividad II
- Motocicletas, cuatrimotos y motocarros
- Dotaciones escolares
- Papelería II
- Material de intendencia
- Dotaciones de vestuario
- Aseo y cafetería
- Arriendo ETP
- Google
- Microsoft
- Centro de contacto
- Nube pública
- Centro de datos / Nube privada
- Conectividad
- Tiquetes aéreos
- Seguros de vehículos
- Acuerdo Marco de SOAT
- Blindaje
- Vehículos blindados
- Vehículos II
- Combustible

De acuerdo con lo anterior, al no existir Acuerdo Marco de Precios Vigente, se procede a adelantar el proceso de selección conforme lo dispuesto en el literal b), del numeral 2, del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.

2.2 ESTUDIO DE LA OFERTA

2.2.1 EMPRESAS DEL SECTOR

Dentro del presente proceso, pueden participar personas jurídicas nacionales o extranjeras, consorcios o uniones temporales cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto establecido en el proceso de selección, además el

objeto ayuda al logro de los fines que tiene la DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, y permite la eficiente prestación de los servicios requeridos

Las entidades que ofrecen este tipo de servicios están sometidas a las regulaciones legales y controles estatales, razón por lo cual sus efectos jurídicos varían con ocasión al contrato que se celebre; por consiguiente, las empresas que tengan interés en participar en el proceso de contratación deben ajustarse a la normatividad Colombiana vigente destinadas al sector, entre las que se pueden enunciar: Constitución Política Colombiana, Código de Comercio, Código Civil Colombiano.

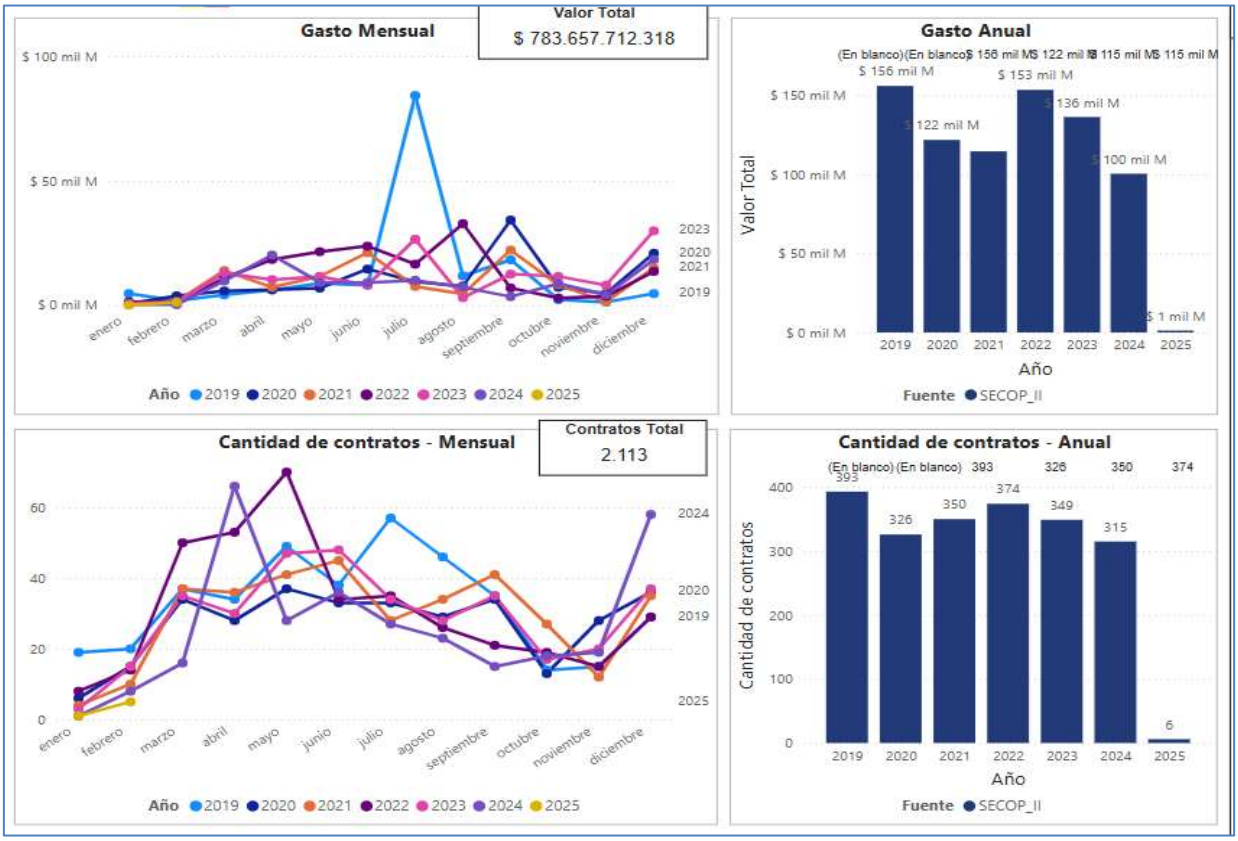
Para el estudio de la oferta es necesario identificar las características de los servicios a contratar parala prestación de SERVICIOS DE ONCOLOGIA Y ALTO COSTO. Por medio de la estructura general y nomenclatura de la clasificación de la actividad económica es posible identificar con precisión el sector al que pertenecen los actores del mercado y así conocer las particularidades comerciales, financieras y organizacionales determinantes a la hora de establecer los requisitos habilitantes. Se abarca el sector **SECCIÓN Q ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL** la cual comprende la prestación de servicios de atención de la salud humana y de asistencia social. Abarca una amplia gama de actividades, desde servicios de atención de la salud prestados por profesionales de la salud en hospitales y otras entidades, hasta actividades de asistencia social sin participación de profesionales de la salud, pasando por actividades de atención en instituciones con un componente importante de atención de la salud.

La división a la cual pertenece el proceso en mención es la DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA, la cual comprende la prestación de servicios de salud debidamente habilitados, a través de atención hospitalaria, ambulatoria o domiciliaria. Involucra servicios de salud de tipo curativo, de diagnóstico, de prevención y de rehabilitación a corto y a largo plazo que contienen un componente importante de supervisión o vigilancia directa de médicos titulados.

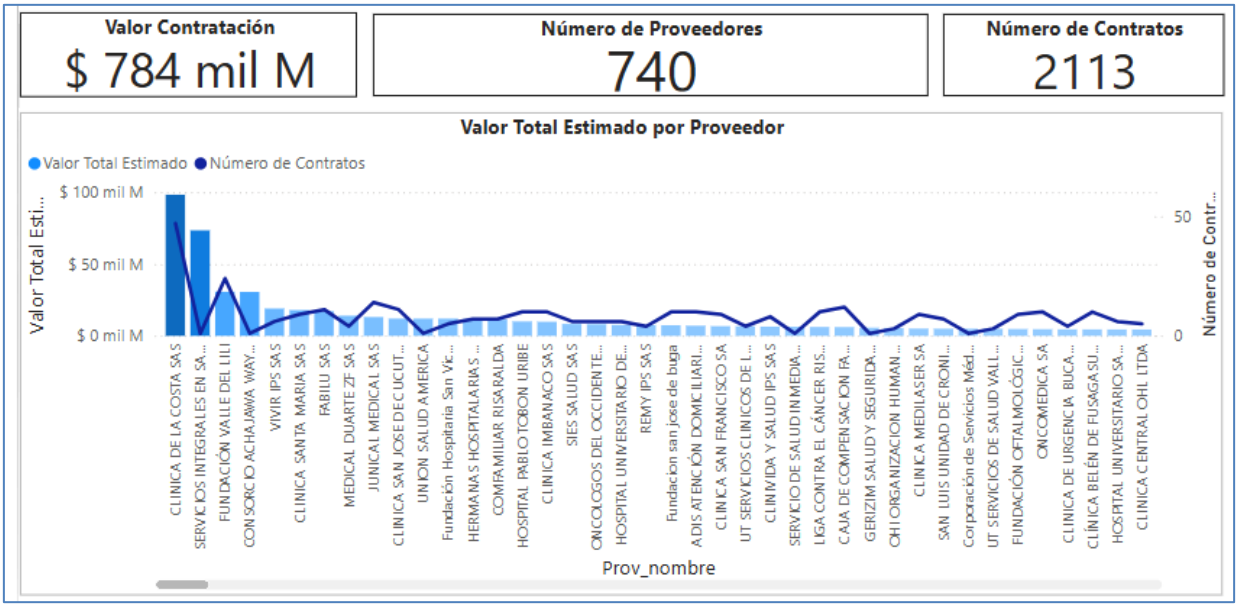
Para la siguiente investigación realizada mediante el MAE (MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATEGICO), del sector se tendrá en cuenta el siguiente código de clasificación que permitirá indagar acerca de la oferta contenida para dicha actividad.

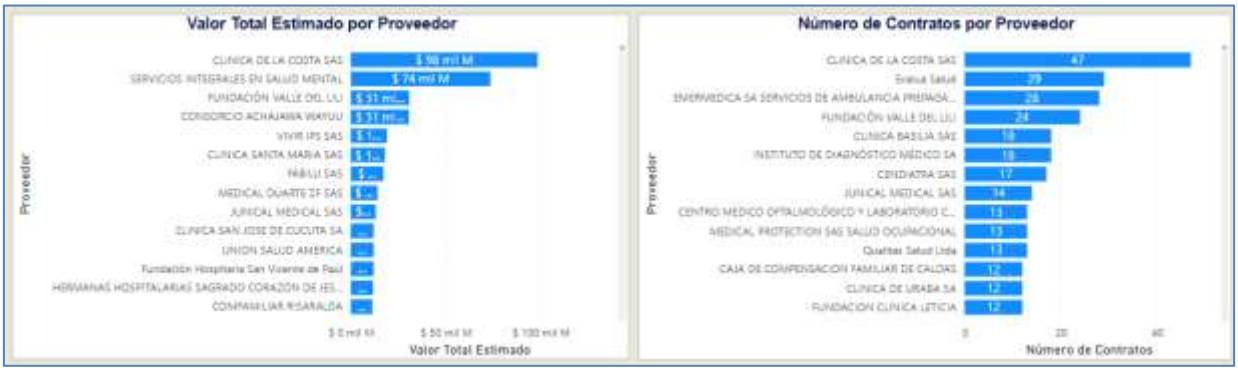
GRUPO (F)	**SERVICIOS**	
SEGMENTO	**(85000000)**	**SERVICIOS DE SALUD**
FAMILIA	**(85100000)**	**SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD**
CLASE	**(85101500)**	**CENTROS DE SALUD**

NIVEL NACIONAL



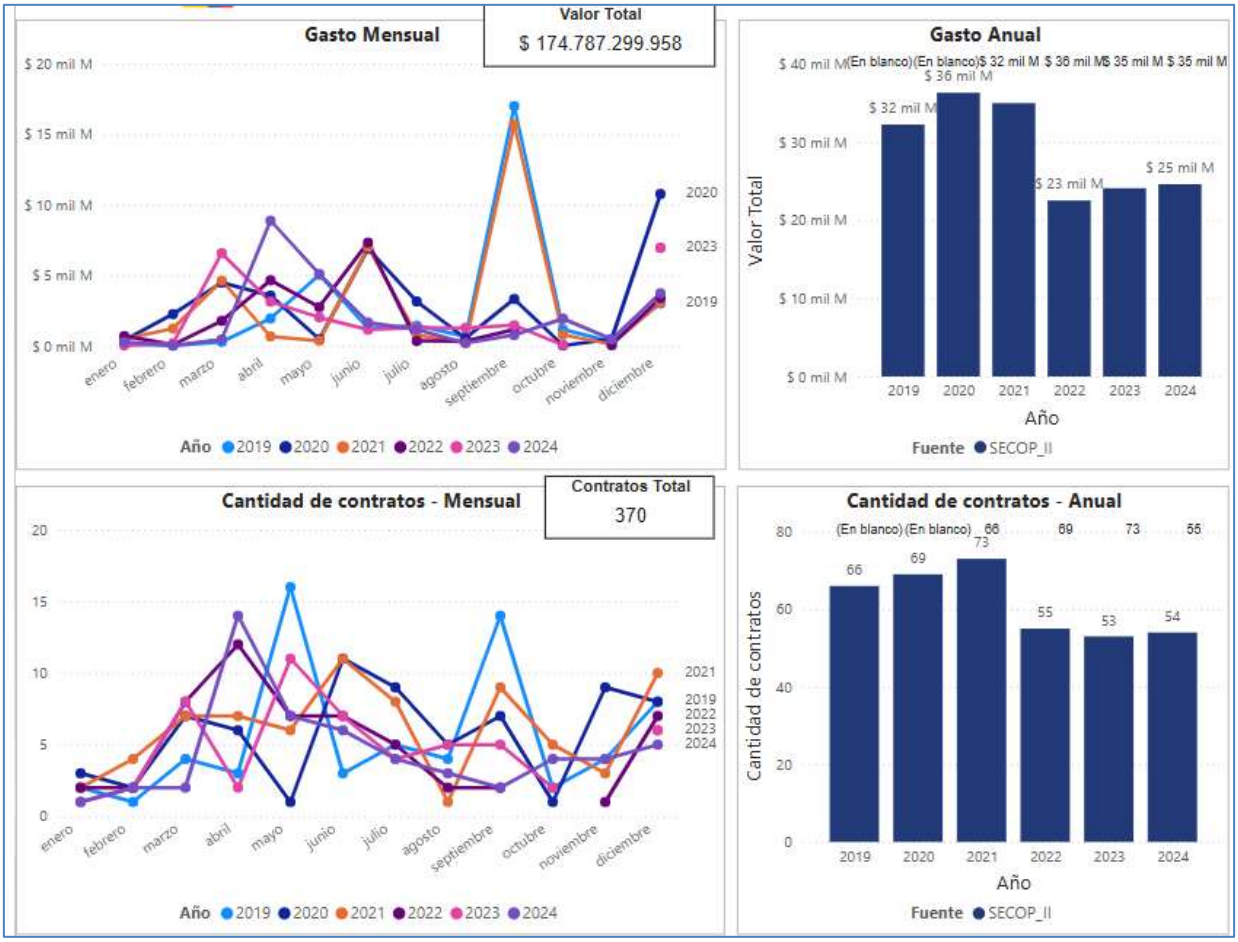
La contratación del objeto de este proceso contractual a nivel nacional se encuentra en un incremento desde el año 2019 hasta la actualidad, donde se puede encontrar que la vigencia 2024 se ha presentado 315 contratos por valor de $ 100 mil millones de pesos.



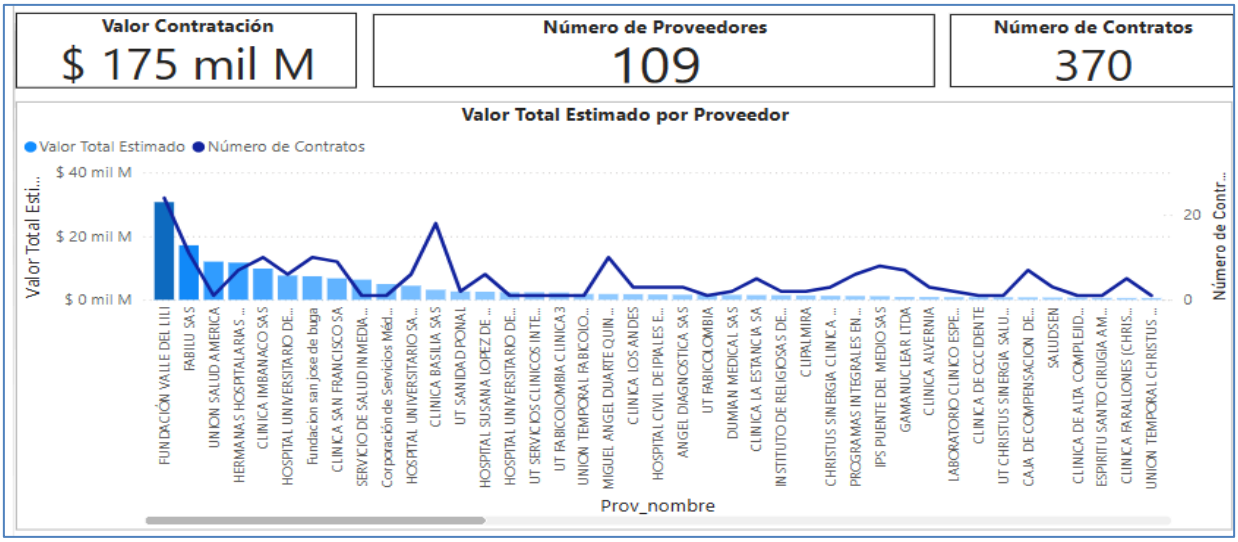


A nivel nacional, en cuanto a los proveedores que han participado en los procesos contractuales, se encuentra en primera instancia las empresas CLINICA DE LA COSTA por un valor superior a los $ 98 mil millones de pesos; con relación al número de contratos por proveedor se encuentra CLINICA DE LA COSTA le han sido adjudicados 47 contratos.

NIVEL REGIONAL

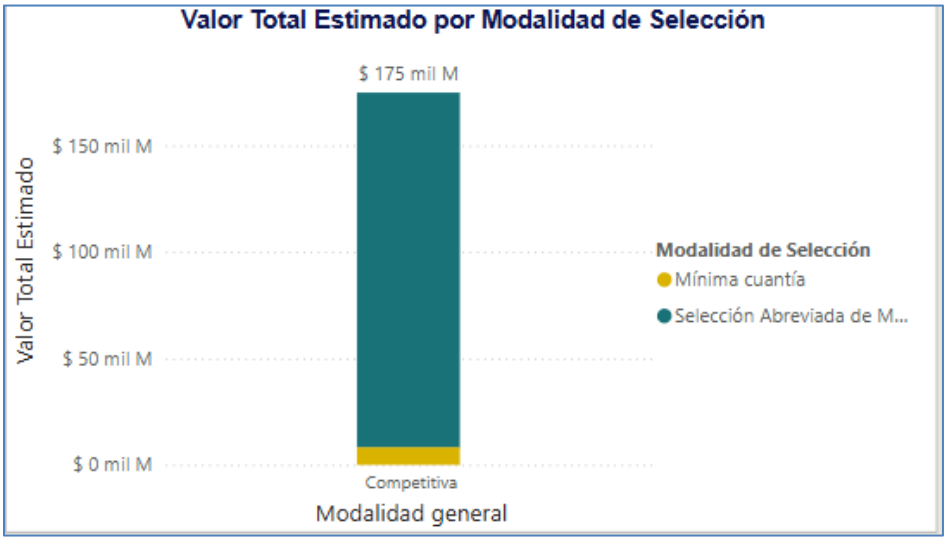


Con referencia a la regional 3 (Valle del Cauca, Cauca y Nariño) se evidencia que se generaron 54 contratos por un valor de $ 25 mil millones de pesos en el año 2024 y con un acumulado desde el 2017 de 370 contratos por valor de $ 174 mil millones de pesos.





A nivel regional, en cuanto a los proveedores que han participado en los procesos contractuales, se encuentra en primera instancia la empresa FUNDACION VALLE DE LILI con contratos por un valor superior a los $ 31 mil millones de pesos; con relación al número de contratos por proveedor se encuentra FUNDACION VALLE DE LILI al cual le han sido adjudicados 24 contratos.

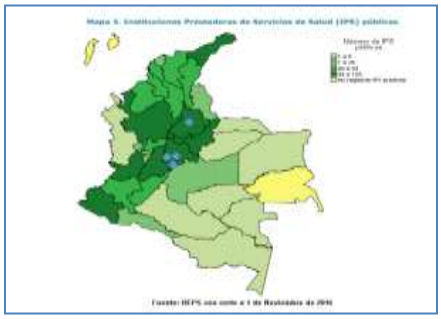


La modalidad de contratación mas utilizada para la contratación del objeto del presente proceso corresponde a la, mínima cuantía y selección abreviada menor cuantía.

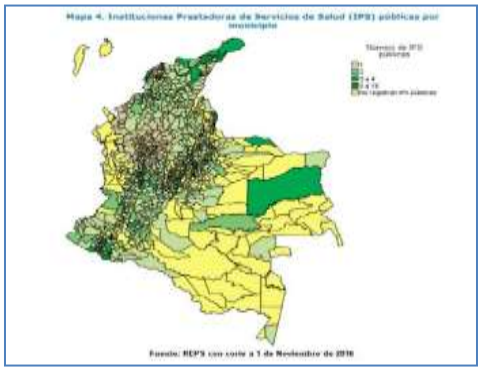
¿Quién vende?

De conformidad con lo señalado en el Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Del Decreto 1082 de 26 de mayo 2015, se realizó un análisis mercado nacional y regional con el fin de determinar los diferentes oferentes que puedan estar interesados en el proceso.

A nivel nacional, se encontró que el mayor número de profesionales independientes se registraron en Bogotá D.C, Antioquia y en Bucaramanga; por su parte, el mayor número de instituciones prestadoras de servicios de salud se identificaron en Bogotá D.C, Antioquia; mientras que el mayor número de entidades con objeto social diferente se ubicaron en Antioquia, Bogotá D.C y Santander; y finalmente, los servicios de Transporte especial de pacientes , se encontraron en mayor número en Valle del Cauca, Bogotá D.C y Antioquia.



El mayor número de IPS públicas se encuentran en los departamentos de Antioquia (129), Boyacá (105), Santander (85) y Nariño (81); y el menor número de IPS se encuentra en los departamentos de Amazonas y Vaupés (con 1 sola IPS pública), así mismo, es de anotar que los departamentos de Guainía y San Andrés y Providencia no registran IPS inscritas como públicas en REPS, aquí es importante aclarar que existe oferta de servicios de salud en dichos departamentos, sin embargo su operación tiene unas características particulares.



Por su parte, en la ciudad de Cali, cuenta con instituciones dedicadas a la atención de servicios de salud, por tal razón se han ha podido identificar posibles oferentes en el mercado regional, con capacidad de proveer los servicios requeridos objeto del presente estudio, los cuales tienen la posibilidad de participar en el proceso contractual y suministrar a la entidad los elementos que permita cubrir la necesidad.

ESTUDIO DE LA DEMANDA

¿COMO HA ADQUIRIDO LA ENTIDAD ESTATAL EN EL PASADO ESTE BIEN, OBRA O SERVICIO?

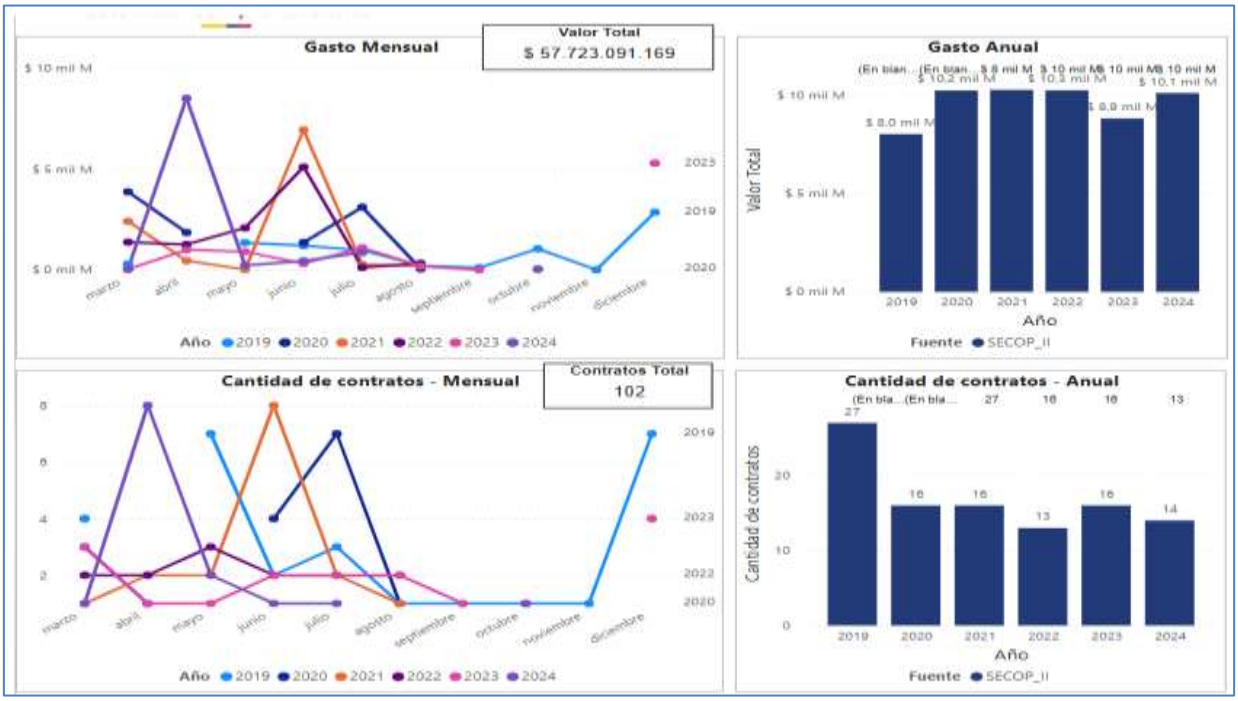
En cumplimiento a lo regulado en la normatividad que aplica para el sector público, determinada en la Ley 80 de 1993 Estatuto de contratación pública y demás normas concordantes, dentro de la búsqueda efectuada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) se encuentran adquisiciones realizadas por la misma y por otras entidades estatales para contratar el objeto del presente proceso, aplicables a cada entidad y necesidad en particular, como las fueron referenciadas en el numeral 1. De Antecedentes de este estudio previo.

En las consultas realizadas en la página de SuperSociedades, SECOPII y REPS se logró determinar que la contratación común para este tipo de servicios se ha realizado bajo las modalidades de selección Abreviada y Mínima Cuantía, que las garantías exigidas fueron: garantía única de cumplimiento, cumplimiento del contrato, calidad de los servicios, salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales y responsabilidad civil extra contractual, finalmente se evidencio en estos procesos si existe pluralidad de oferentes.

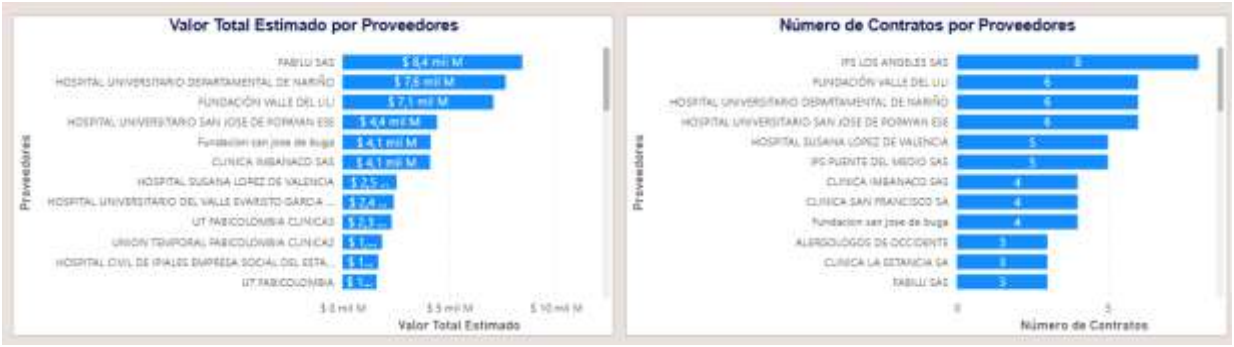
El sector cuenta con una demanda a nivel público y privado, solo a nivel nacional, como debe garantizar a la población beneficiaria de dichos establecimientos que la prestación de los servicios médicos en salud se efectúe de manera integral, bajo una atención, digna, humanizada y segura; razón por la cual debe efectuar un proceso de contratación con una entidad que preste servicios médicos requeridos en el presente proceso, para que de esta manera la población beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que residen en este Municipio o sus poblaciones vecinas encuentren de primera mano la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud de manera integral y así evitar movimientos y traslados innecesarios a otras ciudades para poder conseguir la prestación de estos servicios, donde puede ponerse en riesgo la salud y la vida de nuestra Población beneficiaria.

Para la siguiente investigación realizada mediante el MAE (MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATEGICO), del sector se tendrá en cuenta el siguiente código de clasificación que permitirá indagar acerca de la demanda contenida para dicha actividad.

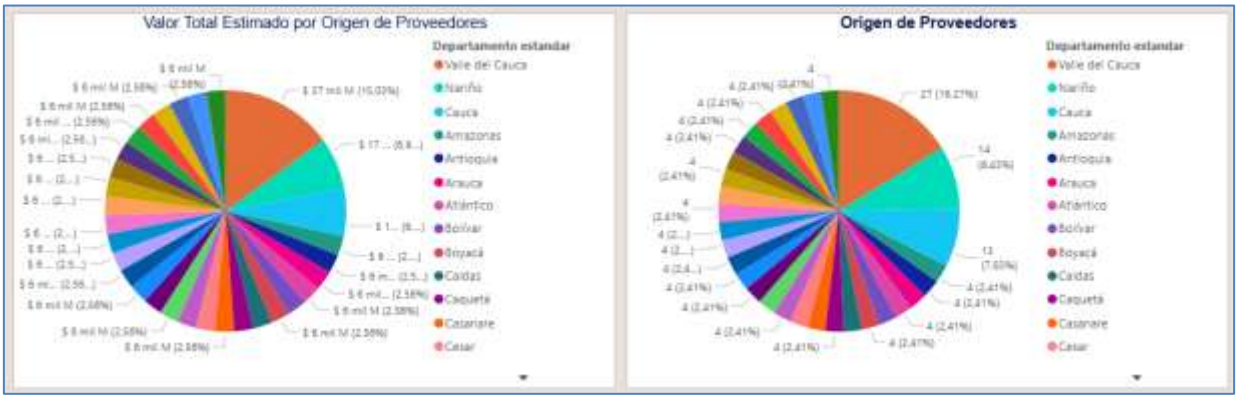
GRUPO (F)	**SERVICIOS**	
SEGMENTO	**(85000000)**	**SERVICIOS DE SALUD**
FAMILIA	**(85100000)**	**SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD**
CLASE	**(85101500)**	**CENTROS DE SALUD**



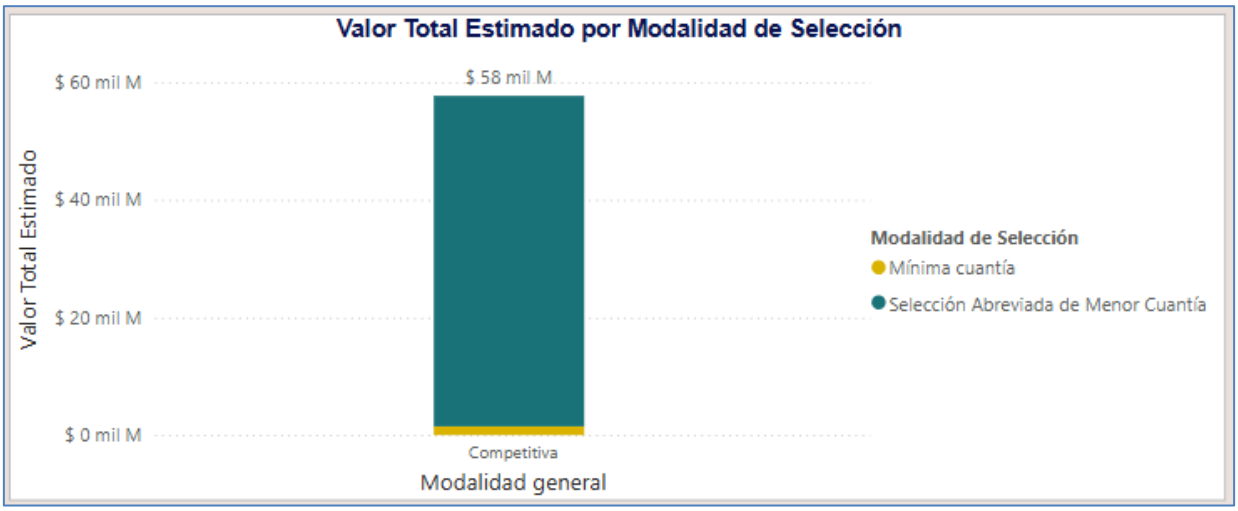
El Dispensario Medico de Cali, hace parte de la Dirección General de Sanidad Militar el cual en las vigencias 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024 se han realizado un total de 14 contratos cuyo valor se encuentra entre los $ 10 mil millones de pesos.



Cabe mencionar que los proveedores que mayormente se les han adjudicado contratatos desde el año 2019 al actual se encuentran: FABILU con un valor de $ 8 mil millones de pesos., seguido de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO con un valor de $ 7 mil millones de pesos.



En cuanto al origen de los proveedores (departamento) que mayormente participan para satisfacer la necesidad del Dispensario Medico de Cali se encuentra en Valle del Cauca, Antioquia, Cauca, Nariño, Bogota, Arauca etc.



Así mismo, la utilización de las modalidades de contratación sigue predominando la selección abreviada prestación de servicios de salud y la mínima cuantía.

ESTUDIO DE MERCADO MYPIMES

De acuerdo al decreto 1860 de 2021 las entidades estatales deben incluir en sus estudios previos un estudio de mercado de empresas MiPymes aplicables al proceso, para lo cual se realiza la respectiva verificación en el sistema de información de la SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES mediante los códigos de clasificación **Q8621, Q8610 Y Q8699 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS SIN INTERNACIÓN, CON INTERNACION Y OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA**, para los cuales se encontraron como posibles empresas MiPymes que podrían participar en el proceso contractual son los siguientes:

	PUNTO DE ENTRADA	NIT	RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD	CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME VERSIÓN 4 A.C (CIIU)
1	Pymes-Individuales	901030294	DERMATOLOGIA VIP SAS EN REORGANIZACION	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
2	Pymes-Individuales	900823690	ANGIOTEAM S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
3	Pymes-Individuales	800211059	REPRESENTACIONES IVOHA S A S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación

4	Pymes-Individuales	818002571	CENTRO MEDICO CUBIS LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
5	Pymes-Individuales	801000305	TELESAI Y CIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
6	Pymes-Individuales	900721858	SETEDEX SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
7	Pymes-Individuales	900434583	AFE ATHLETIC FITNESS EXPERIENCE C.M.D. SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
8	Pymes-Individuales	800222844	RADIOIMAGENES RADIOLOGOS ASOCIADOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
9	Pymes-Individuales	900147660	Comunidad Terapeutica San Bartolome SAS	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación
10	Pymes-Individuales	900493798	JOSAAN MEDICAL SERVICES SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
11	Pymes-Individuales	900801462	SERVICIOS DE TELEASISTENCIA COLOMBIA S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
12	Pymes-Individuales	901251099	HVN IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
13	Pymes-Individuales	900617997	VIVESSALUD EJE CAFETERO S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
14	Pymes-Individuales	805013593	AMES ASISTENCIA MEDICA ESPECIALIZADA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
15	Pymes-Individuales	830009291	OXITERAPIA LIMITADA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
16	Pymes-Individuales	900819391	ACTION FITNESS S.A.S.	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
17	Pymes-Individuales	900065988	VITAL LIFE SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
18	Pymes-Individuales	830514854	HSE & SO SERVICES LTDA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
19	Pymes-Individuales	830055886	CRP CENTRO PARA LA PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES LTDA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
20	Pymes-Individuales	900189295	CENTRO DE DIAGNOSTICO DOCENTE DE BUCARAMANGA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
21	Pymes-Individuales	901254685	DCP SALUD S.A.S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
22	Pymes-Individuales	900612381	ANGIODINAMIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
23	Pymes-Individuales	802023177	LAVANDERIA UNIVERSAL SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
24	Pymes-Individuales	800251482	HOGARES DE PAS LA MALOKA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
25	Pymes-Individuales	900295986	FISHER CLINICAL SERVICES COLOMBIA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
26	Pymes-Individuales	830075236	DYNAMIK SAS	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación
27	Pymes-Individuales	900820081	HEALTH DISCOVERY HOLDING S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
28	Pymes-Individuales	800146679	FRACTURAS Y FRACTURAS SAS	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación
29	Pymes-Individuales	800214774	IMAGENOLOGOS SA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
30	Pymes-Individuales	890318777	GOVARE SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
31	Pymes-Individuales	901036269	MEDICAL INVERSIONES S.A.S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
32	Pymes-Individuales	901031865	JOSAAN MEDICAL SERVICES SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
33	Pymes-Individuales	830003967	Enfermeras Un Compromiso SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana

34	Pymes-Individuales	800101026	ENRIQUE PRADA W SAS EN REORGANIZACIÓN	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
35	Pymes-Individuales	800197560	GINECOLOGOS ASOCIADOS LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
36	Pymes-Individuales	900138758	CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
37	Pymes-Individuales	900307249	INVERSIONES MEDICINA DE ALTA TECNOLOGIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
38	Pymes-Individuales	802019662	ENDOCIRUGIA S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
39	Pymes-Individuales	844002258	CLINICA MEISEL SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
40	Pymes-Individuales	900559859	RIMAB S A S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
41	Pymes-Individuales	900307861	ALQUIMIA MEDICA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
42	Pymes-Individuales	900319749	RADIO FARMACIA TRACERLAB SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
43	Pymes-Individuales	900701446	DE LA ROSA CLINICA & ESTETICA S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
44	Pymes-Individuales	830509749	VITAE BOGOTA MEDICIAN ESTETICA LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
45	Pymes-Individuales	900262463	MEDYSER IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
46	Pymes-Individuales	900374337	BIOMAB IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
47	Pymes-Individuales	900744042	MEDICPLUS SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
48	Pymes-Individuales	830127736	INVERSIONES D&D S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
49	Pymes-Individuales	900472353	RED CARDIOVASCULAR SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
50	Pymes-Individuales	900499943	ALIANZA CARDIOVASCULAR SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
51	Pymes-Individuales	900682543	MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
52	Pymes-Individuales	890317141	CESAR CASTRO Y CIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
53	Pymes-Individuales	800162425	RADPROCT SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
54	Pymes-Individuales	900335523	SOCIEDAD INTENSIVOS IMAT S.A.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
55	Pymes-Individuales	830099538	MEDIMEX SA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
56	Pymes-Individuales	900436723	COLRAD SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
57	Pymes-Individuales	900291526	FRANTON SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
58	Pymes-Individuales	860066671	UNION URIBE SAMPER SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
59	Pymes-Individuales	900910031	NACERSANO SAS	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación
60	Pymes-Individuales	900254570	ED COLOMBIA S.A.S.	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
61	Pymes-Individuales	800052632	SOCIEDAD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS LIMITADA	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación
62	Pymes-Individuales	900508302	SURGIVASC S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
63	Pymes-Individuales	900025612	CENTRO DE IMAGENES PRESENTE Y FUTURO DE LA MEDICINA S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana

64	Pymes-Individuales	830053814	MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
65	Pymes-Individuales	900335507	CARDIO IMAT SA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
66	Pymes-Individuales	830104410	EVOLUTION MEDICAL CENTER LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
67	Pymes-Individuales	900482620	MUTALIS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
68	Pymes-Individuales	900441009	CRUZ Y GANDINI SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
69	Pymes-Individuales	900483810	SERVICIOS MULTIACTIVOS DE COLOMBIA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
70	Pymes-Individuales	900951603	PROPIEDAD DE INVERSION S.A.S	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación
71	Pymes-Individuales	802010467	ORGANIZACION ESCORCE GONZALEZ S EN CS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
72	Pymes-Individuales	830120513	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
73	Pymes-Individuales	900689417	RG VISION S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
74	Pymes-Individuales	802021332	CLINICA CENTRO SA	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación
75	Pymes-Individuales	900371613	INVERSIONES MEDICAS DE LOS ANDES S.A.S	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación
76	Pymes-Individuales	900025613	NUCLEAR CDD S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
77	Pymes-Individuales	800223902	MEDIEXPRESS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
78	Pymes-Individuales	900511213	INVERSIONES MEDICAS DEL RISARALDA SAS	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación
79	Pymes-Individuales	802001904	PEREZ RADIOLOGOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: Para el presente proceso se requiere contar con la suficiencia que garanticen asumir la correcta entrega de los bienes y/o servicios requeridos.

Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
CALI	7600100678	01	FUNDACIÓN UNIÓN PARA EL CONTROL DEL CÁNCER - UNICÁNCER	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600101111	01	CLINICA IMBANACO S.A.S.	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600101111	16	CLINICA IMBANACO S.A.S. SEDE PRINCIPAL	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	DHS391387
CALI	7600101125	01	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600101354	01	INDIRA ROSERO MARTINEZ	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600102870	01	FUNDACION VALLE DEL LILI	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600102870	11	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI SEDE AVENIDA LA ESTACIÓN	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600102870	12	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI SEDE LIMONAR	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600103066	08	CLINICA DE OCCIDENTE CENTRO INTEGRAL DE CANCER	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600103647	01	Ana Cristina Avendaño Rojas	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600103780	01	ALVARO JAIME GUERRERO VILLOTA	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600103799	01	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600104064	27	CLINICA REY DAVID	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600104336	04	CONSULTA EXTERNA CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	DHS755281
CALI	7600104827	01	RECUPERAR SA IPS 08	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600104852	02	OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600105416	01	HEMATO-ONCOLOGOS S.A INSTITUTO DE ONCOLOGIA	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600110012	01	CENTRO MEDICO INTEGRATIVO MANA S.A.S.	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600110020	01	juan fernando ricardo morales	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	
CALI	7600115412	01	INOOS - SEDE VALLE DEL CAUCA - CALI	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	

De acuerdo a la REPS se encuentra una muestra amplia de las posbilbes entidades prestadoras de esta clase de servicios, de igual forma por las consultas realizadas en secop II y Superfinciera se evidencia que no es un mercado cerrado y que proveedores de diferentes naturaleza juridica pueden prestar estos servicios de salud determinados

en la ficha técnica del presente proceso, cumpliendo en plazos de ejecución y con precios competitivos, por lo cual se minimiza el riesgo de oferta para la entidad.

3 PRESUPUESTO ASIGNADO

El Gobierno Nacional mediante Decreto 1621 del 30 de diciembre del 2024 Por el cual se liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2025

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional fue realizada por la Jefatura Financiera y Presupuestal de la DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas, así como en el plan de compras.

4. ANÁLISIS TÉCNICO

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO.

A continuación, se indican los bienes y/o servicios más **UTILIZADOS COMO REFERENTES** para la presente contratación, así:

ITEM	DANE	CODIGO CUPS	UNSPSC (CCE)	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
ONCOLOGIA						
1	93196	890226	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1
2	93196	890231	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
3	93196	890232	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
4	93196	890233	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1
5	93196	890234	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1
6	93196	890235	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1
7	93196	890236	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1
8	93196	890237	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1
9	93196	890238	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
10	93196	890240	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1
11	93196	890241	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1
12	93196	890243	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1
13	93196	890245	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
14	93196	890246	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1
15	93196	890248	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1
16	93196	890249	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1
17	93196	890251	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1
18	93196	890252	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
19	93196	890253	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1
20	93196	890254	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1
21	93196	890255	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1
22	93196	890264	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
23	93196	890267	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1
24	93196	890268	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1
25	93196	890270	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1
26	93196	890271	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1
27	93196	890273	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1
28	93196	890274	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1
29	93196	890277	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
30	93196	890278	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1
31	93196	890279	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
32	93196	890281	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
33	93196	890287	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1
34	93196	890288	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1
35	93196	890294	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1
36	93196	890326	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1
37	93196	890331	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
38	93196	890332	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
39	93196	890333	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1
40	93196	890334	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1
41	93196	890335	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1
42	93196	890336	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1
43	93196	890337	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1
44	93196	890338	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
45	93196	890340	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1
46	93196	890341	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1
47	93196	890343	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1
48	93196	890345	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
49	93196	890346	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1

50	93196	890348	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1
51	93196	890349	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1
52	93196	890351	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1
53	93196	890353	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1
54	93196	890354	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1
55	93196	890355	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1
56	93196	890364	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
57	93196	890367	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1
58	93196	890368	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1
59	93196	890370	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1
60	93196	890371	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1
61	93196	890373	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1
62	93196	890374	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1
63	93196	890377	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
64	93196	890378	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1
65	93196	890379	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
66	93196	890381	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
67	93196	890387	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1
68	93196	890388	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1
69	93196	890394	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1
70	93196	890402	85101604	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1
71	93196	890406	85121700	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
72	93196	890485	85101604	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
73	93196	890602	85101501	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1
74	93196	890606	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
75	93196	890612	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	1
76	93196	890701	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1
77	93196	890702	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1
78	93196	890783	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
79	93196	10A001	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SERVICIO	1
80	93196	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SERVICIO	1
81	93196	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1
82	93196	110A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SERVICIO	1
83	93196	105M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SERVICIO	1
84	93196	106M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1
85	93196	107M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	SERVICIO	1
86	93196	120N01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	SERVICIO	1
87	93196	891402	85101501	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	SERVICIO	1
88	93196	893805	85101501	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1
89	93196	894102	85101501	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
90	93196	894402	85101501	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1
91	93196	895001	85101501	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	SERVICIO	1
92	93196	895004	85101501	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	SERVICIO	1
93	93196	895100	85101501	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	1
94	93196	920202	85121808	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	SERVICIO	1
95	93196	920406	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	SERVICIO	1
96	93196	920410	85121808	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	SERVICIO	1
97	93196	920503	85121808	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1
98	93196	920601	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	SERVICIO	1
99	93196	920604	85121808	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	SERVICIO	1
100	93196	920608	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	SERVICIO	1
101	93196	920702	85121808	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	SERVICIO	1
102	93196	920809	85121808	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	SERVICIO	1
103	93196	920812	85121808	RENOGRAMA DIURÉTICO	SERVICIO	1
104	93196	931001	82122101	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1
105	93196	933601	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
106	93196	935302	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	SERVICIO	1
107	93196	935304	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	SERVICIO	1
108	93196	935305	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	SERVICIO	1
109	93196	935400	85101501	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	SERVICIO	1
110	93196	937000	85122108	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1
111	93196	938303	85122102	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1
112	93196	939402	85101501	NEBULIZACIÓN	SERVICIO	1
113	93196	943101	85101604	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
114	93196	992501	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	SERVICIO	1
115	93196	992504	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	SERVICIO	1
116	93196	992505	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1
117	93196	870101	85121808	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1
118	93196	870102	85121808	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
119	93196	870108	85121808	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	1
120	93196	870112	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1
121	93196	870113	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	1
122	93196	870131	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1
123	93196	870601	85121808	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	1
124	93196	870602	85121808	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	SERVICIO	1
125	93196	871010	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	1
126	93196	871020	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	SERVICIO	1
127	93196	871030	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	1
128	93196	871040	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	1
129	93196	871050	85121808	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	SERVICIO	1
130	93196	871091	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	1
131	93196	871111	85121808	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	SERVICIO	1
132	93196	871121	85121808	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	1
133	93196	872002	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	1
134	93196	872104	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	SERVICIO	1
135	93196	872105	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1
136	93196	872121	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	SERVICIO	1
137	93196	873002	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	SERVICIO	1

138	93196	873004	85121808	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	1
139	93196	873111	85121808	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	1
140	93196	873112	85121808	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	1
141	93196	873121	85121808	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	1
142	93196	873122	85121808	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1
143	93196	873204	85121808	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	1
144	93196	873205	85121808	RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	1
145	93196	873206	85121808	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1
146	93196	873210	85121808	RADIOGRAFÍA DE MANO	SERVICIO	1
147	93196	873312	85121808	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
148	93196	873313	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
149	93196	873333	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	1
150	93196	873335	85121808	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	1
151	93196	873411	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
152	93196	873420	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
153	93196	873422	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	1
154	93196	873423	85121808	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	SERVICIO	1
155	93196	873431	85121808	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	1
156	93196	873501	85121808	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1
157	93196	876801	85121808	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	SERVICIO	1
158	93196	876802	85121808	MAMOGRAFÍA BILATERAL	SERVICIO	1
159	93196	877862	85121808	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	SERVICIO	1
160	93196	877863	85121808	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1
161	93196	877871	85121808	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1
162	93196	877901	85121808	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	SERVICIO	1
163	93196	879111	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1
164	93196	879112	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	SERVICIO	1
165	93196	879116	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	SERVICIO	1
166	93196	879121	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
167	93196	879122	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1
168	93196	879131	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1
169	93196	879161	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	1
170	93196	879162	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	SERVICIO	1
171	93196	879201	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	1
172	93196	879301	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	SERVICIO	1
173	93196	879391	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	1
174	93196	879410	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	1
175	93196	879420	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	1
176	93196	879430	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	SERVICIO	1
177	93196	879460	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	1
178	93196	879510	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1
179	93196	879520	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1
180	93196	879902	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	SERVICIO	1
181	93196	879910	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	1
182	93196	879990	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1
183	93196	881112	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	SERVICIO	1
184	93196	881141	85121807	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
185	93196	881151	85121807	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	SERVICIO	1
186	93196	881201	85121807	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
187	93196	881202	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	SERVICIO	1
188	93196	881205	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	SERVICIO	1
189	93196	881210	85121807	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	SERVICIO	1
190	93196	881211	85121807	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	SERVICIO	1
191	93196	881302	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	SERVICIO	1
192	93196	881305	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	SERVICIO	1
193	93196	881306	85121807	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	SERVICIO	1
194	93196	881332	85121807	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	1
195	93196	881360	85121807	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
196	93196	881390	85121807	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	SERVICIO	1
197	93196	881401	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1
198	93196	881402	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1
199	93196	881502	85121807	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	1
200	93196	881510	85121807	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
201	93196	881702	85121807	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	SERVICIO	1
202	93196	882103	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	SERVICIO	1
203	93196	882112	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	SERVICIO	1
204	93196	882203	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	SERVICIO	1
205	93196	882212	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	1
206	93196	882222	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	1
207	93196	882252	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	SERVICIO	1
208	93196	882292	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
209	93196	882294	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	SERVICIO	1
210	93196	882296	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	SERVICIO	1
211	93196	882307	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
212	93196	882308	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
213	93196	882309	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
214	93196	882316	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	1
215	93196	882317	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
216	93196	882318	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	1
217	93196	882602	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	SERVICIO	1
218	93196	882603	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	SERVICIO	1
219	93196	883101	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	SERVICIO	1
220	93196	883102	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	SERVICIO	1
221	93196	883103	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
222	93196	883105	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	1
223	93196	883108	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	SERVICIO	1

224	93196	883210	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	SERVICIO	1
225	93196	883220	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	SERVICIO	1
226	93196	883230	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	SERVICIO	1
227	93196	883324	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	SERVICIO	1
228	93196	883351	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	SERVICIO	1
229	93196	883401	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	SERVICIO	1
230	93196	883435	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	SERVICIO	1
231	93196	883440	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	SERVICIO	1
232	93196	883512	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1
233	93196	883522	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1
234	93196	883905	85121808	ESPECTROSCOPIA	SERVICIO	1
235	93196	13102	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1
236	93196	15101	85101501	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
237	93196	15201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	SERVICIO	1
238	93196	15202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	SERVICIO	1
239	93196	15304	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	SERVICIO	1
240	93196	15305	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	SERVICIO	1
241	93196	15306	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1
242	93196	15307	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURÍCULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1
243	93196	15308	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	SERVICIO	1
244	93196	15309	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	SERVICIO	1
245	93196	15310	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	SERVICIO	1
246	93196	15311	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
247	93196	15407	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	SERVICIO	1
248	93196	17201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
249	93196	17202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	SERVICIO	1
250	93196	17203	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
251	93196	17301	85101501	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
252	93196	17501	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
253	93196	22201	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	SERVICIO	1
254	93196	33101	85101501	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	SERVICIO	1
255	93196	39002	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1
256	93196	39003	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1
257	93196	39004	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1
258	93196	40715	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
259	93196	40719	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
260	93196	40720	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
261	93196	40721	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
262	93196	60903	85101501	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1
263	93196	103101	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1
264	93196	103102	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1
265	93196	103106	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1
266	93196	163002	85101501	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	SERVICIO	1
267	93196	219004	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
268	93196	219008	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VÍA SUBLABIAL	SERVICIO	1
269	93196	293305	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
270	93196	306001	85101501	NASOLARINGOSCOPIA	SERVICIO	1
271	93196	306102	85101501	BIOPSIA DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
272	93196	311301	85101501	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
273	93196	311302	85101501	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
274	93196	315001	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
275	93196	345203	85101501	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA	SERVICIO	1
276	93196	370101	85101501	PERICARDIOCENTESIS	SERVICIO	1
277	93196	380802	85101501	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
278	93196	389500	85101501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	SERVICIO	1
279	93196	392701	85101501	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	SERVICIO	1
280	93196	399501	85101501	HEMODIÁLISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO	SERVICIO	1
281	93196	402400	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD	SERVICIO	1
282	93196	404001	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
283	93196	404003	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
284	93196	405101	85101501	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
285	93196	405405	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
286	93196	405408	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
287	93196	405409	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
288	93196	405502	85101501	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
289	93196	423301	85101501	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
290	93196	429102	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	SERVICIO	1
291	93196	431001	85101501	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
292	93196	431002	85101501	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	SERVICIO	1
293	93196	434001	85101501	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
294	93196	434500	85101501	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA SOD	SERVICIO	1
295	93196	438101	85101501	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
296	93196	438301	85101501	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
297	93196	451100	85101501	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	SERVICIO	1
298	93196	451200	85101501	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1
299	93196	451501	85101501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
300	93196	452201	85101501	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	SERVICIO	1
301	93196	452401	85101501	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	1
302	93196	454102	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
303	93196	454207	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	SERVICIO	1
304	93196	454208	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	1
305	93196	454209	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	SERVICIO	1
306	93196	457101	85101501	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1

307	93196	457401	85101501	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
308	93196	459402	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
309	93196	463200	85101501	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	SERVICIO	1
310	93196	465101	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
311	93196	465203	85101501	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
312	93196	485001	85101501	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
313	93196	486201	85101501	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
314	93196	502206	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
315	93196	502207	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
316	93196	511000	85101501	COLANGIO-PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1
317	93196	541102	85101501	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	SERVICIO	1
318	93196	541501	85101501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	SERVICIO	1
319	93196	541601	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
320	93196	541702	85101501	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
321	93196	543302	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	SERVICIO	1
322	93196	544104	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
323	93196	544105	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
324	93196	544106	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
325	93196	544107	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
326	93196	547401	85101501	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	SERVICIO	1
327	93196	547403	85101501	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
328	93196	549005	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
329	93196	549011	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1
330	93196	549012	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	SERVICIO	1
331	93196	549013	85101501	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	SERVICIO	1
332	93196	555102	85101501	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	SERVICIO	1
333	93196	555202	85101501	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
334	93196	564120	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	SERVICIO	1
335	93196	571220	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
336	93196	572101	85101501	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	SERVICIO	1
337	93196	573201	85101501	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	SERVICIO	1
338	93196	574201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
339	93196	576060	85101501	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	SERVICIO	1
340	93196	576061	85101501	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1
341	93196	583102	85101501	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	SERVICIO	1
342	93196	602001	85101501	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	SERVICIO	1
343	93196	602003	85101501	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	SERVICIO	1
344	93196	613401	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1
345	93196	622100	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	SERVICIO	1
346	93196	623001	85101501	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	SERVICIO	1
347	93196	623002	85101501	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	SERVICIO	1
348	93196	634000	85101501	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
349	93196	652101	85101501	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
350	93196	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
351	93196	660201	85101501	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
352	93196	664001	85101501	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
353	93196	665001	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
354	93196	672001	85101501	CONIZACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1
355	93196	684001	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
356	93196	684103	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
357	93196	685102	85101501	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	SERVICIO	1
358	93196	691910	85101501	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO	SERVICIO	1
359	93196	702203	85101501	COLPOSCOPIA	SERVICIO	1
360	93196	703302	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1
361	93196	715003	85101501	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1
362	93196	763901	85101501	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	SERVICIO	1
363	93196	776402	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1
364	93196	776901	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
365	93196	776902	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
366	93196	778101	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
367	93196	778501	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	SERVICIO	1
368	93196	778703	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
369	93196	779131	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
370	93196	779301	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
371	93196	807201	85101501	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
372	93196	807301	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
373	93196	807302	85101501	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
374	93196	807402	85101501	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
375	93196	807705	85101501	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
376	93196	807801	85101501	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
377	93196	840800	85101501	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1
378	93196	841800	85101501	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1
379	93196	843100	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1
380	93196	843600	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	SERVICIO	1
381	93196	843700	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	SERVICIO	1
382	93196	852201	85101501	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	SERVICIO	1
383	93196	852300	85101501	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	SERVICIO	1
384	93196	854101	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1
385	93196	854201	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	SERVICIO	1
386	93196	854501	85101501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	SERVICIO	1
387	93196	854502	85101501	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	SERVICIO	1
388	93196	864101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1
389	93196	864102	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1
390	93196	864104	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	SERVICIO	1

391	93196	864105	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	SERVICIO	1
392	93196	864202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	SERVICIO	1
393	93196	864204	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1
ALTO COSTO					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
394	93196	890225	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1
395	93196	890228	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA, SUBESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	SERVICIO	1
396	93196	890229	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
397	93196	890230	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
398	93196	890239	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1
399	93196	890244	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1
400	93196	890247	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
401	93196	890266	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1
402	93196	890269	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
403	93196	890272	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
404	93196	890275	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
405	93196	890282	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1
406	93196	890283	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
407	93196	890284	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
408	93196	890289	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
409	93196	890292	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO	
410	93196	890306	85121700	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
411	93196	890325	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1
412	93196	890328	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SERVICIO	1
413	93196	890329	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
414	93196	890330	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
415	93196	890339	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1
416	93196	890344	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1
417	93196	890347	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
418	93196	890366	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1
419	93196	890369	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
420	93196	890372	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
421	93196	890375	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
422	93196	890382	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1
423	93196	890383	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
424	93196	890384	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
425	93196	890385	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
426	93196	890389	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
427	93196	890392	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO	1
428	93196	890502	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1
429	93196	890503	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1
430	93196	893701	85101501	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1
431	93196	895003	85101501	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	SERVICIO	1
432	93196	895903	85101501	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	SERVICIO	1
433	93196	897011	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO	1
434	93196	898806	85121804	VERIFICACIÓN INTEGRAL CON PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA	SERVICIO	1
435	93196	920105	85121808	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	SERVICIO	1
436	93196	920203	85121808	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	SERVICIO	1
437	93196	920204	85121808	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	SERVICIO	1
438	93196	920208	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	SERVICIO	1
439	93196	920304	85121808	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	SERVICIO	1
440	93196	920407	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	SERVICIO	1
441	93196	920602	85121808	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	SERVICIO	1
442	93196	920607	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	SERVICIO	1
443	93196	920802	85121808	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1
444	93196	920805	85121808	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1
445	93196	920807	85121808	CISTOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1
446	93196	920901	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	SERVICIO	1
447	93196	920902	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	SERVICIO	1
448	93196	920903	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	SERVICIO	1
449	93196	921200	85121808	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	SERVICIO	1
450	93196	921301	85121808	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	SERVICIO	1
451	93196	922443	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	SERVICIO	1
452	93196	922444	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	SERVICIO	1
453	93196	922801	85121808	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS	SERVICIO	1
454	93196	930860	85101604	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	SERVICIO	1
455	93196	933501	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	SERVICIO	1
456	93196	935301	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SERVICIO	1
457	93196	936800	85101501	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	SERVICIO	1
458	93196	992300	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	1
459	93196	992502	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	SERVICIO	1
460	93196	992511	85101501	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1
461	93196	870001	85121808	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1
462	93196	870003	85121808	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	SERVICIO	1
463	93196	870105	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	1
464	93196	870107	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	1
465	93196	871061	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1
466	93196	871112	85121808	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
467	93196	871129	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	1

468	93196	871181	85121808	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	SERVICIO	1
469	93196	872011	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO	1
470	93196	872101	85121808	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	SERVICIO	1
471	93196	872122	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1
472	93196	872123	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	SERVICIO	1
473	93196	872201	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	SERVICIO	1
474	93196	872202	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
475	93196	873305	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1
476	93196	873306	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	SERVICIO	1
477	93196	873412	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	1
478	93196	873444	85121808	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	SERVICIO	1
479	93196	874111	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1
480	93196	874113	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
481	93196	874121	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1
482	93196	874123	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
483	93196	874124	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1
484	93196	874131	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
485	93196	874132	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1
486	93196	877112	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)		1
487	93196	879205	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	SERVICIO	1
488	93196	879411	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	SERVICIO	1
489	93196	879522	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	SERVICIO	1
490	93196	879523	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	SERVICIO	1
491	93196	881118	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
492	93196	881203	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	SERVICIO	1
493	93196	881301	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	1
494	93196	881362	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
495	93196	881410	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	SERVICIO	1
496	93196	881434	85121807	PERFIL BIOFÍSICO	SERVICIO	1
497	93196	881438	85121807	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	SERVICIO	1
498	93196	881601	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
499	93196	881602	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
500	93196	881610	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	SERVICIO	1
501	93196	881620	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	SERVICIO	1
502	93196	881630	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	SERVICIO	1
503	93196	882282	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	SERVICIO	1
504	93196	882298	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1
505	93196	882801	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	SERVICIO	1
506	93196	883104	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	SERVICIO	1
507	93196	883106	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	SERVICIO	1
508	93196	883107	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	SERVICIO	1
509	93196	883390	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
510	93196	883442	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	SERVICIO	1
511	93196	883560	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1
512	93196	883590	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	SERVICIO	1
513	93196	883901	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	SERVICIO	1
514	93196	10202	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	SERVICIO	1
515	93196	10203	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	SERVICIO	1
516	93196	12101	85101501	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
517	93196	12102	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
518	93196	12401	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
519	93196	12402	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
520	93196	12410	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
521	93196	12501	85101501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
522	93196	12502	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
523	93196	12503	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
524	93196	13101	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
525	93196	13103	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
526	93196	13106	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	SERVICIO	1
527	93196	13202	85101501	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
528	93196	14201	85101501	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
529	93196	15104	85101501	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
530	93196	15501	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	SERVICIO	1
531	93196	16101	85101501	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
532	93196	16401	85101501	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
533	93196	17001	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
534	93196	17004	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
535	93196	17303	85101501	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	SERVICIO	1
536	93196	17401	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
537	93196	17504	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
538	93196	17505	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	SERVICIO	1
539	93196	17508	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
540	93196	17509	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1
541	93196	17601	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
542	93196	17701	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
543	93196	17801	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
544	93196	17803	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
545	93196	18201	85101501	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
546	93196	21101	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
547	93196	21102	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	SERVICIO	1

548	93196	21103	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
549	93196	21104	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
550	93196	21209	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
551	93196	21210	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1
552	93196	21211	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1
553	93196	21212	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1
554	93196	21213	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
555	93196	21214	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1
556	93196	22101	85101501	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	SERVICIO	1
557	93196	22103	85101501	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1
558	93196	22202	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	SERVICIO	1
559	93196	23201	85101501	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	SERVICIO	1
560	93196	23402	85101501	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	SERVICIO	1
561	93196	23403	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	SERVICIO	1
562	93196	24201	85101501	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1
563	93196	24202	85101501	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1
564	93196	24300	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	SERVICIO	1
565	93196	25000	85101501	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
566	93196	28202	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	SERVICIO	1
567	93196	28203	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRASDUCTORES)	SERVICIO	1
568	93196	28302	85101501	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	SERVICIO	1
569	93196	28304	85101501	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1
570	93196	32401	85101501	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
571	93196	34403	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
572	93196	35103	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
573	93196	35104	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	SERVICIO	1
574	93196	35105	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	SERVICIO	1
575	93196	35106	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	SERVICIO	1
576	93196	35107	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	SERVICIO	1
577	93196	35108	85101501	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	SERVICIO	1
578	93196	35109	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
579	93196	35201	85101501	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1
580	93196	35202	85101501	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1
581	93196	35402	85101501	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	SERVICIO	1
582	93196	38200	85101501	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD	SERVICIO	1
583	93196	39500	85101501	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	SERVICIO	1
584	93196	39700	85101501	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1
585	93196	39800	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1
586	93196	40730	85101501	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1
587	93196	42201	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1
588	93196	42202	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	SERVICIO	1
589	93196	43001	85101501	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1
590	93196	43103	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	SERVICIO	1
591	93196	43104	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1
592	93196	43105	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	SERVICIO	1
593	93196	43106	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	SERVICIO	1
594	93196	43107	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	SERVICIO	1
595	93196	43108	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	SERVICIO	1
596	93196	43109	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	SERVICIO	1
597	93196	44101	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
598	93196	44203	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	SERVICIO	1
599	93196	44204	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	SERVICIO	1
600	93196	44205	85101501	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1
601	93196	44206	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
602	93196	44207	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERINTICA	SERVICIO	1
603	93196	44208	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1
604	93196	45102	85101501	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1
605	93196	47102	85101501	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	SERVICIO	1
606	93196	53105	85101501	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	SERVICIO	1
607	93196	53201	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1
608	93196	53202	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO LUMBAR	SERVICIO	1
609	93196	53203	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	SERVICIO	1
610	93196	53204	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO TORÁCICO	SERVICIO	1
611	93196	53205	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CELÍACO	SERVICIO	1
612	93196	53206	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	SERVICIO	1
613	93196	54102	85101501	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	SERVICIO	1
614	93196	54201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	SERVICIO	1
615	93196	54203	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	SERVICIO	1
616	93196	55102	85101501	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	SERVICIO	1
617	93196	55200	85101501	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	SERVICIO	1
618	93196	60901	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1
619	93196	60902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	SERVICIO	1
620	93196	60904	85101501	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	SERVICIO	1
621	93196	75300	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD	SERVICIO	1
622	93196	75400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD	SERVICIO	1
623	93196	76100	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1
624	93196	76200	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1
625	93196	76400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1
626	93196	76500	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1
627	93196	180100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
628	93196	180200	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO	1
629	93196	182100	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
630	93196	182200	85101501	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
631	93196	182300	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1

632	93196	183101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1
633	93196	183102	85101501	AURICULECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1
634	93196	183103	85101501	AURICULECTOMÍA TOTAL	SERVICIO	1
635	93196	184100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
636	93196	186201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	SERVICIO	1
637	93196	186202	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1
638	93196	187101	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA	SERVICIO	1
639	93196	187103	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	SERVICIO	1
640	93196	187104	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTÍLAGO COSTAL	SERVICIO	1
641	93196	187105	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	SERVICIO	1
642	93196	187106	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURÍCULAR (TERCER TIEMPO)	SERVICIO	1
643	93196	187107	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR	SERVICIO	1
644	93196	187200	85101501	REIMPLANTE DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR) SOD	SERVICIO	1
645	93196	207302	85101501	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO	SERVICIO	1
646	93196	207501	85101501	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA, VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1
647	93196	209100	85101501	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD	SERVICIO	1
648	93196	211301	85101501	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	SERVICIO	1
649	93196	218301	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	SERVICIO	1
650	93196	218302	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL	SERVICIO	1
651	93196	218304	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
652	93196	218901	85101501	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA	SERVICIO	1
653	93196	221401	85101501	NASOSINUSCOPIA	SERVICIO	1
654	93196	223901	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1
655	93196	223902	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL	SERVICIO	1
656	93196	223903	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
657	93196	224101	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1
658	93196	224102	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
659	93196	224103	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
660	93196	224104	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	SERVICIO	1
661	93196	224105	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
662	93196	224106	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
663	93196	224107	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
664	93196	226302	85101501	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1
665	93196	226303	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	SERVICIO	1
666	93196	226305	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
667	93196	263206	85101501	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	SERVICIO	1
668	93196	274203	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	SERVICIO	1
669	93196	274400	85101501	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	SERVICIO	1
670	93196	275401	85101501	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	SERVICIO	1
671	93196	275402	85101501	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1
672	93196	275403	85101501	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1
673	93196	275404	85101501	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	SERVICIO	1
674	93196	275500	85101501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	SERVICIO	1
675	93196	275601	85101501	LIPOINJERTO EN CARA	SERVICIO	1
676	93196	275701	85101501	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	SERVICIO	1
677	93196	276209	85101501	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	SERVICIO	1
678	93196	278301	85101501	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO	SERVICIO	1
679	93196	290301	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
680	93196	295201	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL	SERVICIO	1
681	93196	295601	85101501	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	SERVICIO	1
682	93196	295602	85101501	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	1
683	93196	295603	85101501	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	SERVICIO	1
684	93196	295604	85101501	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	SERVICIO	1
685	93196	300101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
686	93196	300103	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
687	93196	300201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
688	93196	300401	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	SERVICIO	1
689	93196	300402	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
690	93196	313101	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
691	93196	317202	85101501	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	SERVICIO	1
692	93196	319201	85101501	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
693	93196	322101	85101501	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
694	93196	348301	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOABDOMINAL	SERVICIO	1
695	93196	348302	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOGÁSTRICA	SERVICIO	1
696	93196	348303	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOINTESTINAL	SERVICIO	1
697	93196	355102	85101501	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
698	93196	358308	85101501	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICÁRDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	SERVICIO	1
699	93196	360101	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	SERVICIO	1
700	93196	360102	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	SERVICIO	1
701	93196	360300	85101501	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO SOD	SERVICIO	1
702	93196	372301	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
703	93196	372401	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
704	93196	372402	85101501	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN	SERVICIO	1
705	93196	373200	85101501	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN SOD	SERVICIO	1
706	93196	373303	85101501	RESECCIÓN ENDOMIOCÁRDICA	SERVICIO	1
707	93196	373600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO SOD	SERVICIO	1
708	93196	373700	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO SOD	SERVICIO	1
709	93196	374200	85101501	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	SERVICIO	1
710	93196	376100	85101501	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN SOD	SERVICIO	1
711	93196	380105	85101501	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
712	93196	381400	85101501	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	SERVICIO	1
713	93196	381502	85101501	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORÁCICOS	SERVICIO	1

714	93196	381601	85101501	ENDARTERECTOMIA RENAL	SERVICIO	1
715	93196	381602	85101501	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTÉRICA	SERVICIO	1
716	93196	381603	85101501	ENDARTERECTOMIA AORTOILÍACA	SERVICIO	1
717	93196	381604	85101501	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
718	93196	381801	85101501	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
719	93196	381802	85101501	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
720	93196	383201	85101501	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	SERVICIO	1
721	93196	383202	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
722	93196	383203	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
723	93196	383204	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
724	93196	383205	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
725	93196	383206	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
726	93196	383301	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1
727	93196	383302	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	SERVICIO	1
728	93196	383303	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
729	93196	383304	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
730	93196	383405	85101501	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	SERVICIO	1
731	93196	383602	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
732	93196	383701	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
733	93196	383801	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
734	93196	383802	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
735	93196	383803	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
736	93196	383901	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
737	93196	383902	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
738	93196	383903	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
739	93196	384201	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
740	93196	384202	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
741	93196	384301	85101501	RESECCIÓN DE SUBCLAVÍA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
742	93196	384302	85101501	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
743	93196	384303	85101501	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
744	93196	384801	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
745	93196	384802	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
746	93196	384901	85101501	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	SERVICIO	1
747	93196	384902	85101501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
748	93196	385201	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
749	93196	385202	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
750	93196	385203	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
751	93196	385204	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
752	93196	385220	85101501	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
753	93196	385301	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1
754	93196	385303	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
755	93196	385304	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
756	93196	385520	85101501	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
757	93196	385620	85101501	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
758	93196	385701	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS	SERVICIO	1
759	93196	385720	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
760	93196	385801	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
761	93196	385802	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
762	93196	385803	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
763	93196	385902	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
764	93196	385905	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
765	93196	385920	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
766	93196	386100	85101501	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	SERVICIO	1
767	93196	386200	85101501	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	SERVICIO	1
768	93196	386402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	SERVICIO	1
769	93196	387300	85101501	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	SERVICIO	1
770	93196	389002	85101501	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	SERVICIO	1
771	93196	389101	85101501	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	SERVICIO	1
772	93196	389102	85101501	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	SERVICIO	1
773	93196	389400	85101501	DISECCIÓN VENOSA SOD	SERVICIO	1
774	93196	389900	85101501	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA SOD	SERVICIO	1
775	93196	390100	85101501	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD	SERVICIO	1
776	93196	391202	85101501	DERIVACIÓN YUGULO-ATRIAL	SERVICIO	1
777	93196	391701	85101501	DERIVACIÓN PORTO-CAVA	SERVICIO	1
778	93196	392201	85101501	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	SERVICIO	1
779	93196	392202	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR	SERVICIO	1
780	93196	392502	85101501	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA	SERVICIO	1
781	93196	392601	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	SERVICIO	1
782	93196	392804	85101501	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	SERVICIO	1
783	93196	393303	85101501	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
784	93196	393305	85101501	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
785	93196	393306	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO	SERVICIO	1
786	93196	393600	85101501	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
787	93196	393700	85101501	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
788	93196	394100	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR SOD	SERVICIO	1
789	93196	395010	85101501	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	SERVICIO	1
790	93196	395030	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
791	93196	395031	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
792	93196	395060	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN	SERVICIO	1
793	93196	395061	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
794	93196	395080	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN	SERVICIO	1
795	93196	395081	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN, PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
796	93196	395205	85101501	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
797	93196	395301	85101501	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1

798	93196	397201	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	SERVICIO	1
799	93196	397202	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
800	93196	397203	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
801	93196	397205	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
802	93196	397206	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
803	93196	397207	85101501	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
804	93196	397301	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIO	1
805	93196	397302	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	SERVICIO	1
806	93196	397303	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
807	93196	397304	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	SERVICIO	1
808	93196	397305	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	SERVICIO	1
809	93196	397306	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
810	93196	397601	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
811	93196	397700	85101501	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
812	93196	397801	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
813	93196	397802	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
814	93196	397803	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
815	93196	397901	85101501	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
816	93196	402301	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
817	93196	423304	85101501	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
818	93196	423305	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
819	93196	427401	85101501	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
820	93196	428201	85101501	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1
821	93196	428202	85101501	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	SERVICIO	1
822	93196	428500	85101501	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD	SERVICIO	1
823	93196	429402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA TRANSTORÁCICA	SERVICIO	1
824	93196	429405	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	SERVICIO	1
825	93196	434101	85101501	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	SERVICIO	1
826	93196	434102	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	SERVICIO	1
827	93196	434103	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	SERVICIO	1
828	93196	441200	85101501	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1
829	93196	446603	85101501	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	SERVICIO	1
830	93196	450001	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
831	93196	454203	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
832	93196	456201	85101501	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
833	93196	456202	85101501	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
834	93196	456203	85101501	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
835	93196	456400	85101501	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	SERVICIO	1
836	93196	459501	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
837	93196	464001	85101501	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	SERVICIO	1
838	93196	465201	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
839	93196	469701	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	SERVICIO	1
840	93196	469702	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	1
841	93196	480100	85101501	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	SERVICIO	1
842	93196	483801	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	SERVICIO	1
843	93196	483802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	SERVICIO	1
844	93196	487301	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1
845	93196	487302	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1
846	93196	487303	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	SERVICIO	1
847	93196	487602	85101501	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	SERVICIO	1
848	93196	487701	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
849	93196	487702	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1
850	93196	487902	85101501	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	SERVICIO	1
851	93196	487903	85101501	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
852	93196	488101	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	SERVICIO	1
853	93196	490100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	SERVICIO	1
854	93196	497301	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	SERVICIO	1
855	93196	497303	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	SERVICIO	1
856	93196	497401	85101501	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
857	93196	497501	85101501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA	SERVICIO	1
858	93196	497502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL	SERVICIO	1
859	93196	497503	85101501	ESFINTEROPLASTIA ANAL	SERVICIO	1
860	93196	497504	85101501	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	SERVICIO	1
861	93196	497505	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL	SERVICIO	1
862	93196	497506	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
863	93196	497507	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA COMBINADA	SERVICIO	1
864	93196	497508	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL	SERVICIO	1
865	93196	499400	85101501	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	SERVICIO	1
866	93196	502101	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
867	93196	502102	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
868	93196	502103	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
869	93196	512101	85101501	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
870	93196	518500	85101501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1
871	93196	518600	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	SERVICIO	1
872	93196	518801	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	1
873	93196	529300	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
874	93196	529400	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
875	93196	529800	85101501	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
876	93196	541801	85101501	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	SERVICIO	1
877	93196	546100	85101501	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	SERVICIO	1
878	93196	549004	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1
879	93196	549801	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL	SERVICIO	1
880	93196	549802	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	1
881	93196	550104	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	SERVICIO	1
882	93196	553101	85101501	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
883	93196	553102	85101501	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	SERVICIO	1

884	93196	557001	85101501	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
885	93196	558101	85101501	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
886	93196	558701	85101501	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
887	93196	559101	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	SERVICIO	1
888	93196	561101	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
889	93196	561102	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
890	93196	562101	85101501	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	SERVICIO	1
891	93196	564130	85101501	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	SERVICIO	1
892	93196	564201	85101501	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
893	93196	565101	85101501	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGÍA DE BRICKER]	SERVICIO	1
894	93196	565201	85101501	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	SERVICIO	1
895	93196	565202	85101501	ANASTOMOSIS URETEROCOLÓNICA TUNELIZADA	SERVICIO	1
896	93196	565410	85101501	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	SERVICIO	1
897	93196	565601	85101501	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	SERVICIO	1
898	93196	565610	85101501	URETEROCOLOSTOMÍA	SERVICIO	1
899	93196	565710	85101501	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	SERVICIO	1
900	93196	568701	85101501	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
901	93196	569001	85101501	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	SERVICIO	1
902	93196	569002	85101501	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
903	93196	571210	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
904	93196	574202	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	SERVICIO	1
905	93196	575202	85101501	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
906	93196	576001	85101501	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
907	93196	578101	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
908	93196	578202	85101501	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	SERVICIO	1
909	93196	578401	85101501	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	SERVICIO	1
910	93196	578402	85101501	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	SERVICIO	1
911	93196	578403	85101501	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	SERVICIO	1
912	93196	578450	85101501	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	SERVICIO	1
913	93196	578501	85101501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	SERVICIO	1
914	93196	578502	85101501	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1
915	93196	578600	85101501	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	SERVICIO	1
916	93196	578701	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	SERVICIO	1
917	93196	578702	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	SERVICIO	1
918	93196	578704	85101501	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	SERVICIO	1
919	93196	578901	85101501	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	SERVICIO	1
920	93196	579101	85101501	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
921	93196	579930	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	SERVICIO	1
922	93196	579950	85101501	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	SERVICIO	1
923	93196	580010	85101501	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	SERVICIO	1
924	93196	580050	85101501	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
925	93196	580101	85101501	URETROSTOMÍA	SERVICIO	1
926	93196	580110	85101501	URETROSTOMÍA PERINEAL	SERVICIO	1
927	93196	581010	85101501	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	SERVICIO	1
928	93196	583101	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	SERVICIO	1
929	93196	583103	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	SERVICIO	1
930	93196	583201	85101501	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
931	93196	583230	85101501	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
932	93196	583240	85101501	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
933	93196	584101	85101501	URETRORRAFIA FEMENINA	SERVICIO	1
934	93196	584102	85101501	URETRORRAFIA PENEANA	SERVICIO	1
935	93196	584103	85101501	URETRORRAFIA PERINEAL	SERVICIO	1
936	93196	584301	85101501	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	SERVICIO	1
937	93196	584303	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	SERVICIO	1
938	93196	584305	85101501	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	SERVICIO	1
939	93196	584401	85101501	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	SERVICIO	1
940	93196	584402	85101501	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA	SERVICIO	1
941	93196	584501	85101501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	SERVICIO	1
942	93196	584530	85101501	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	SERVICIO	1
943	93196	584601	85101501	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	SERVICIO	1
944	93196	584602	85101501	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	SERVICIO	1
945	93196	584603	85101501	URETROPLASTIA PERINEAL	SERVICIO	1
946	93196	584700	85101501	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	SERVICIO	1
947	93196	584901	85101501	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	SERVICIO	1
948	93196	585001	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	SERVICIO	1
949	93196	586101	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1
950	93196	586102	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	SERVICIO	1
951	93196	586300	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	SERVICIO	1
952	93196	589110	85101501	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	SERVICIO	1
953	93196	589120	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	SERVICIO	1
954	93196	589200	85101501	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	SERVICIO	1
955	93196	590101	85101501	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
956	93196	590200	85101501	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	SERVICIO	1
957	93196	590301	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	SERVICIO	1
958	93196	590400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	SERVICIO	1
959	93196	591100	85101501	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	SERVICIO	1
960	93196	591910	85101501	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	SERVICIO	1
961	93196	591920	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	SERVICIO	1
962	93196	595102	85101501	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	SERVICIO	1
963	93196	597104	85101501	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	SERVICIO	1
964	93196	597920	85101501	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	SERVICIO	1
965	93196	597940	85101501	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1
966	93196	597941	85101501	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1
967	93196	597990	85101501	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	SERVICIO	1
968	93196	598001	85101501	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
969	93196	600110	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
970	93196	600112	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1

971	93196	605101	85101501	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	SERVICIO	1
972	93196	609301	85101501	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL	SERVICIO	1
973	93196	609401	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
974	93196	609402	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
975	93196	610101	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	SERVICIO	1
976	93196	613101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	SERVICIO	1
977	93196	613102	85101501	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	SERVICIO	1
978	93196	613402	85101501	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1
979	93196	614100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	SERVICIO	1
980	93196	614200	85101501	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	SERVICIO	1
981	93196	614910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	SERVICIO	1
982	93196	620100	85101501	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
983	93196	625101	85101501	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	SERVICIO	1
984	93196	625104	85101501	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	SERVICIO	1
985	93196	625201	85101501	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	SERVICIO	1
986	93196	626100	85101501	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
987	93196	629300	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
988	93196	631001	85101501	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	SERVICIO	1
989	93196	639300	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	SERVICIO	1
990	93196	639600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	SERVICIO	1
991	93196	640000	85101501	CIRCUNCISIÓN SOD	SERVICIO	1
992	93196	642100	85101501	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	SERVICIO	1
993	93196	643100	85101501	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	SERVICIO	1
994	93196	643200	85101501	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	SERVICIO	1
995	93196	644100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	SERVICIO	1
996	93196	644200	85101501	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	SERVICIO	1
997	93196	644400	85101501	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	SERVICIO	1
998	93196	644920	85101501	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	SERVICIO	1
999	93196	644930	85101501	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	SERVICIO	1
1000	93196	649100	85101501	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	SERVICIO	1
1001	93196	649300	85101501	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	SERVICIO	1
1002	93196	649801	85101501	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	SERVICIO	1
1003	93196	649803	85101501	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	SERVICIO	1
1004	93196	649805	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	SERVICIO	1
1005	93196	770100	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1006	93196	770200	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1007	93196	770301	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1008	93196	770302	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1
1009	93196	770401	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1010	93196	770402	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1011	93196	770701	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1012	93196	770702	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1013	93196	770801	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	SERVICIO	1
1014	93196	770802	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1015	93196	770901	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	SERVICIO	1
1016	93196	770902	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1017	93196	770920	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1018	93196	770930	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1019	93196	770931	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1020	93196	770932	85101501	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
1021	93196	772101	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1022	93196	772102	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1023	93196	772103	85101501	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1024	93196	772104	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1025	93196	772105	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
1026	93196	772506	85101501	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	1
1027	93196	776001	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1028	93196	776101	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1029	93196	776102	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1030	93196	776104	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1031	93196	776105	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1032	93196	776201	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1033	93196	776203	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1034	93196	776301	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1035	93196	776401	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1
1036	93196	776501	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1037	93196	776601	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	SERVICIO	1
1038	93196	776701	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1039	93196	776802	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	SERVICIO	1
1040	93196	776803	85101501	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	SERVICIO	1
1041	93196	776804	85101501	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1
1042	93196	776805	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1
1043	93196	776920	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1044	93196	776930	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	SERVICIO	1
1045	93196	776931	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1046	93196	776932	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1047	93196	776933	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1048	93196	777103	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	SERVICIO	1
1049	93196	777300	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1
1050	93196	777700	85101501	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1051	93196	777902	85101501	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	SERVICIO	1
1052	93196	778102	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1053	93196	778103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
1054	93196	778104	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	SERVICIO	1
1055	93196	778105	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
1056	93196	778201	85101501	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	SERVICIO	1

1057	93196	778301	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1
1058	93196	778303	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	SERVICIO	1
1059	93196	778304	85101501	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	SERVICIO	1
1060	93196	778306	85101501	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	SERVICIO	1
1061	93196	778600	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
1062	93196	778701	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1
1063	93196	778800	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1
1064	93196	778901	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1065	93196	778902	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1066	93196	778911	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1067	93196	778912	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1068	93196	778921	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1069	93196	778922	85101501	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1
1070	93196	778923	85101501	HEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1
1071	93196	778931	85101501	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	SERVICIO	1
1072	93196	779101	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1073	93196	779102	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1074	93196	779134	85101501	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	SERVICIO	1
1075	93196	779201	85101501	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1
1076	93196	779203	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	SERVICIO	1
1077	93196	779500	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1078	93196	779600	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
1079	93196	779801	85101501	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	SERVICIO	1
1080	93196	779802	85101501	ASTRAGALECTOMÍA	SERVICIO	1
1081	93196	779941	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	SERVICIO	1
1082	93196	780101	85101501	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1083	93196	780201	85101501	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1084	93196	780202	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	SERVICIO	1
1085	93196	780300	85101501	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	SERVICIO	1
1086	93196	780401	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	SERVICIO	1
1087	93196	780402	85101501	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	SERVICIO	1
1088	93196	780403	85101501	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1089	93196	780501	85101501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1090	93196	780502	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	SERVICIO	1
1091	93196	780701	85101501	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1092	93196	780702	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	SERVICIO	1
1093	93196	780703	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	SERVICIO	1
1094	93196	780706	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	SERVICIO	1
1095	93196	780800	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1096	93196	780901	85101501	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	SERVICIO	1
1097	93196	780902	85101501	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1098	93196	780920	85101501	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	SERVICIO	1
1099	93196	780921	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	SERVICIO	1
1100	93196	780931	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1101	93196	780932	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1102	93196	781201	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	SERVICIO	1
1103	93196	781202	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	SERVICIO	1
1104	93196	781301	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1105	93196	781302	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1
1106	93196	781304	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1
1107	93196	781401	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	SERVICIO	1
1108	93196	781501	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1109	93196	781502	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	SERVICIO	1
1110	93196	781601	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	SERVICIO	1
1111	93196	781702	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1112	93196	781703	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	SERVICIO	1
1113	93196	781704	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	SERVICIO	1
1114	93196	781801	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	SERVICIO	1
1115	93196	781920	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	1
1116	93196	782104	85101501	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1117	93196	782213	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	SERVICIO	1
1118	93196	782341	85101501	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	SERVICIO	1
1119	93196	782401	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1120	93196	782402	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1121	93196	782404	85101501	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1122	93196	782511	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1123	93196	782513	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1124	93196	782521	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1125	93196	782523	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1126	93196	782541	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1127	93196	782543	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1128	93196	782641	85101501	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1129	93196	782721	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1130	93196	782741	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1131	93196	782781	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1132	93196	783202	85101501	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1133	93196	783501	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1134	93196	783503	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1135	93196	783504	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1136	93196	783701	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1137	93196	783702	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1138	93196	783703	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1139	93196	783704	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1140	93196	783705	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1141	93196	783706	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1142	93196	783708	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1143	93196	785100	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1

1144	93196	785200	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1145	93196	785300	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1
1146	93196	785400	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	SERVICIO	1
1147	93196	785500	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1148	93196	785600	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1
1149	93196	785800	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1150	93196	786101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	SERVICIO	1
1151	93196	786102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1152	93196	786201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1153	93196	786202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1154	93196	786301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1155	93196	786302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1156	93196	786401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1157	93196	786402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1158	93196	786501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1159	93196	786502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1160	93196	786601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	SERVICIO	1
1161	93196	786602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1162	93196	786701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1163	93196	786702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1164	93196	786801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1165	93196	786802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1166	93196	786901	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	SERVICIO	1
1167	93196	786902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1168	93196	786910	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	SERVICIO	1
1169	93196	786911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1170	93196	786920	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1171	93196	786921	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1172	93196	786930	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1173	93196	786931	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1174	93196	786935	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1175	93196	786936	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1176	93196	787100	85101501	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1177	93196	790100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1178	93196	790200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1179	93196	790301	85101501	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1
1180	93196	790302	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
1181	93196	790401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1182	93196	790402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1183	93196	790500	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1184	93196	790600	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1
1185	93196	790901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1186	93196	790902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1187	93196	790920	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1188	93196	790930	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	SERVICIO	1
1189	93196	790932	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	SERVICIO	1
1190	93196	791201	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	SERVICIO	1
1191	93196	791301	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1192	93196	791402	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1
1193	93196	791501	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	SERVICIO	1
1194	93196	791503	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1195	93196	791701	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	SERVICIO	1
1196	93196	791702	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	SERVICIO	1
1197	93196	791703	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1198	93196	791901	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
1199	93196	792102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1200	93196	792200	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1201	93196	792301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1202	93196	792401	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	SERVICIO	1
1203	93196	792500	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1204	93196	792600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1205	93196	792801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1206	93196	792901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	SERVICIO	1
1207	93196	792902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	SERVICIO	1
1208	93196	792920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1209	93196	793101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1210	93196	793103	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	SERVICIO	1
1211	93196	793201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1212	93196	793202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1213	93196	793203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1214	93196	793204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1215	93196	793205	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1216	93196	793206	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1217	93196	793301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1218	93196	793302	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1219	93196	793303	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1

1220	93196	793304	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1221	93196	793305	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1222	93196	793307	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1223	93196	793501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1224	93196	793502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1225	93196	793600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	SERVICIO	1
1226	93196	793801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1227	93196	793802	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1228	93196	793804	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1229	93196	793901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1230	93196	793902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1231	93196	793910	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1232	93196	793911	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1233	93196	793912	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1234	93196	793920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1235	93196	793921	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1236	93196	793930	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1237	93196	793932	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1238	93196	793935	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1239	93196	793937	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1240	93196	793940	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1241	93196	793942	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1242	93196	793944	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1243	93196	793946	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1244	93196	793950	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1245	93196	793952	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1246	93196	794101	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1247	93196	794102	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1248	93196	794201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1249	93196	794202	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1250	93196	794203	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1251	93196	794204	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1252	93196	794501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1253	93196	794502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1254	93196	794601	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1255	93196	794602	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1256	93196	794603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1257	93196	794604	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1258	93196	795101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1
1259	93196	795102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1
1260	93196	795201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1261	93196	795202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1262	93196	795203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1263	93196	795204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1264	93196	795501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1265	93196	795502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1266	93196	795601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1267	93196	795602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1268	93196	795603	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1269	93196	795604	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1270	93196	796100	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1271	93196	796201	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
1272	93196	796301	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	SERVICIO	1
1273	93196	796400	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	SERVICIO	1
1274	93196	796500	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1275	93196	796600	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1276	93196	796700	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1277	93196	796800	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	SERVICIO	1
1278	93196	796902	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	SERVICIO	1
1279	93196	796903	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	SERVICIO	1
1280	93196	796905	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	SERVICIO	1
1281	93196	797100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1
1282	93196	797200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	SERVICIO	1
1283	93196	797300	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1284	93196	797401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	SERVICIO	1
1285	93196	797402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	1
1286	93196	797403	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1287	93196	797404	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1288	93196	797501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	SERVICIO	1
1289	93196	797502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1
1290	93196	797503	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	SERVICIO	1
1291	93196	797601	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	SERVICIO	1
1292	93196	797602	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	SERVICIO	1
1293	93196	797603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	SERVICIO	1
1294	93196	797701	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	SERVICIO	1
1295	93196	797801	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	SERVICIO	1

1296	93196	797802	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
1297	93196	797803	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	SERVICIO	1
1298	93196	797901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	SERVICIO	1
1299	93196	797902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	SERVICIO	1
1300	93196	798101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	SERVICIO	1
1301	93196	798102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	SERVICIO	1
1302	93196	798201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	SERVICIO	1
1303	93196	798501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	SERVICIO	1
1304	93196	798502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1
1305	93196	798601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	SERVICIO	1
1306	93196	798602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	SERVICIO	1
1307	93196	798701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	SERVICIO	1
1308	93196	798801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	SERVICIO	1
1309	93196	798901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1
1310	93196	799100	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1
1311	93196	799201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	SERVICIO	1
1312	93196	799202	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	SERVICIO	1
1313	93196	799204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1314	93196	799601	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1315	93196	799602	85101501	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1316	93196	799701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1317	93196	799702	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	SERVICIO	1
1318	93196	799703	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	SERVICIO	1
1319	93196	799704	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	SERVICIO	1
1320	93196	799710	85101501	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1321	93196	800101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1322	93196	800102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1323	93196	800201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1324	93196	800202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1325	93196	800301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1326	93196	800302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1327	93196	800401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1328	93196	800402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1329	93196	800501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1330	93196	800502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1331	93196	800601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1332	93196	800602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1333	93196	800701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1334	93196	800702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1335	93196	800801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1336	93196	800802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1337	93196	801101	85101501	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	SERVICIO	1
1338	93196	801200	85101501	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	SERVICIO	1
1339	93196	801300	85101501	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1340	93196	801400	85101501	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	SERVICIO	1
1341	93196	801500	85101501	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	SERVICIO	1
1342	93196	801600	85101501	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1343	93196	801700	85101501	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	SERVICIO	1
1344	93196	801800	85101501	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	SERVICIO	1
1345	93196	804301	85101501	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1346	93196	804302	85101501	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1347	93196	804304	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1348	93196	804310	85101501	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	SERVICIO	1
1349	93196	804401	85101501	CAPSULODESIS EN MANO	SERVICIO	1
1350	93196	804802	85101501	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	SERVICIO	1
1351	93196	806101	85101501	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1352	93196	807001	85101501	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	SERVICIO	1
1353	93196	807101	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1354	93196	807102	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1355	93196	807202	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1356	93196	807203	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1357	93196	807303	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1358	93196	807401	85101501	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1359	93196	807403	85101501	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1360	93196	807501	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1361	93196	807502	85101501	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1362	93196	807503	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1363	93196	807601	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1364	93196	807602	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1365	93196	808011	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1366	93196	808012	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1367	93196	808021	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1368	93196	808031	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1369	93196	808041	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1370	93196	808051	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1371	93196	808061	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1372	93196	808071	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1373	93196	808114	85101501	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1374	93196	808201	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	SERVICIO	1
1375	93196	808402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1376	93196	808601	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1377	93196	810101	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1378	93196	810102	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1379	93196	810103	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1380	93196	810106	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1381	93196	810107	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1

1382	93196	810108	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1383	93196	810109	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1384	93196	811101	85101501	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1385	93196	812100	85101501	ARTRODESIS DE CADERA SOD	SERVICIO	1
1386	93196	812301	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1387	93196	812302	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1388	93196	812401	85101501	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	SERVICIO	1
1389	93196	812402	85101501	ARTRODESIS DE CODO	SERVICIO	1
1390	93196	812602	85101501	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	SERVICIO	1
1391	93196	812700	85101501	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	SERVICIO	1
1392	93196	812801	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1393	93196	812802	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1394	93196	814101	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	SERVICIO	1
1395	93196	814220	85101501	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	SERVICIO	1
1396	93196	814410	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
1397	93196	814420	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	SERVICIO	1
1398	93196	814501	85101501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1
1399	93196	814502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1400	93196	814503	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1401	93196	814601	85101501	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	SERVICIO	1
1402	93196	814602	85101501	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	SERVICIO	1
1403	93196	814703	85101501	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	SERVICIO	1
1404	93196	814708	85101501	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1405	93196	814709	85101501	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1406	93196	814727	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1
1407	93196	815301	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	SERVICIO	1
1408	93196	815810	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	SERVICIO	1
1409	93196	817201	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	SERVICIO	1
1410	93196	817202	85101501	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	SERVICIO	1
1411	93196	817203	85101501	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1412	93196	817208	85101501	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	SERVICIO	1
1413	93196	817901	85101501	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	SERVICIO	1
1414	93196	818301	85101501	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1415	93196	818306	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	SERVICIO	1
1416	93196	818500	85101501	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1
1417	93196	818601	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	SERVICIO	1
1418	93196	818602	85101501	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	SERVICIO	1
1419	93196	818603	85101501	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	SERVICIO	1
1420	93196	818604	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	SERVICIO	1
1421	93196	818606	85101501	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA	SERVICIO	1
1422	93196	819520	85101501	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	SERVICIO	1
1423	93196	819701	85101501	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	SERVICIO	1
1424	93196	820101	85101501	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1
1425	93196	820200	85101501	MIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1426	93196	820400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	SERVICIO	1
1427	93196	821101	85101501	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	SERVICIO	1
1428	93196	821102	85101501	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	SERVICIO	1
1429	93196	821200	85101501	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1430	93196	821901	85101501	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1
1431	93196	822101	85101501	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	SERVICIO	1
1432	93196	822201	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1
1433	93196	823200	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1
1434	93196	823307	85101501	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	SERVICIO	1
1435	93196	823400	85101501	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	SERVICIO	1
1436	93196	823502	85101501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	SERVICIO	1
1437	93196	824100	85101501	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1438	93196	824201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1439	93196	824203	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1440	93196	824211	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	SERVICIO	1
1441	93196	824215	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1442	93196	824301	85101501	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1443	93196	824601	85101501	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1444	93196	824611	85101501	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1445	93196	825400	85101501	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD	SERVICIO	1
1446	93196	825501	85101501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1447	93196	826100	85101501	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	SERVICIO	1
1448	93196	827103	85101501	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	SERVICIO	1
1449	93196	827910	85101501	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	SERVICIO	1
1450	93196	828302	85101501	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	SERVICIO	1
1451	93196	828320	85101501	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1
1452	93196	828340	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1
1453	93196	828351	85101501	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	SERVICIO	1
1454	93196	828401	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	SERVICIO	1
1455	93196	828402	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	SERVICIO	1
1456	93196	828403	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	SERVICIO	1
1457	93196	828501	85101501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1458	93196	828910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	SERVICIO	1
1459	93196	829101	85101501	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1
1460	93196	829121	85101501	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1461	93196	829125	85101501	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1462	93196	829400	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1463	93196	829500	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1464	93196	829901	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	SERVICIO	1
1465	93196	829910	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	SERVICIO	1
1466	93196	829911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	SERVICIO	1
1467	93196	829912	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	SERVICIO	1
1468	93196	830232	85101501	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	SERVICIO	1

1469	93196	831203	85101501	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	SERVICIO	1
1470	93196	831204	85101501	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	SERVICIO	1
1471	93196	831303	85101501	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1472	93196	831304	85101501	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1473	93196	831305	85101501	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	SERVICIO	1
1474	93196	831306	85101501	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	SERVICIO	1
1475	93196	831308	85101501	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1476	93196	831309	85101501	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1477	93196	831401	85101501	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	SERVICIO	1
1478	93196	831402	85101501	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	SERVICIO	1
1479	93196	831403	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	SERVICIO	1
1480	93196	831450	85101501	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	SERVICIO	1
1481	93196	831451	85101501	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	1
1482	93196	831461	85101501	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1483	93196	831471	85101501	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1484	93196	831481	85101501	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1485	93196	831910	85101501	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	SERVICIO	1
1486	93196	833001	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	SERVICIO	1
1487	93196	833101	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	SERVICIO	1
1488	93196	833201	85101501	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	SERVICIO	1
1489	93196	833202	85101501	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	SERVICIO	1
1490	93196	833901	85101501	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	SERVICIO	1
1491	93196	834100	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1
1492	93196	834203	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	SERVICIO	1
1493	93196	834910	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	SERVICIO	1
1494	93196	834920	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1495	93196	834930	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	SERVICIO	1
1496	93196	834940	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	SERVICIO	1
1497	93196	834950	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	SERVICIO	1
1498	93196	835100	85101501	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	SERVICIO	1
1499	93196	836201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1500	93196	836301	85101501	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1501	93196	837501	85101501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	SERVICIO	1
1502	93196	837503	85101501	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	SERVICIO	1
1503	93196	837601	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	SERVICIO	1
1504	93196	837602	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1505	93196	837603	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	SERVICIO	1
1506	93196	837605	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	SERVICIO	1
1507	93196	837606	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	SERVICIO	1
1508	93196	837607	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	SERVICIO	1
1509	93196	837608	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	SERVICIO	1
1510	93196	838502	85101501	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	SERVICIO	1
1511	93196	838505	85101501	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1512	93196	838601	85101501	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	SERVICIO	1
1513	93196	838602	85101501	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1514	93196	838830	85101501	TENODESIS	SERVICIO	1
1515	93196	839101	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	SERVICIO	1
1516	93196	839700	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	SERVICIO	1
1517	93196	839901	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1518	93196	839902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1519	93196	839903	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1520	93196	839906	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1521	93196	839907	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1522	93196	839908	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1523	93196	839909	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1524	93196	840001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1
1525	93196	840400	85101501	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1526	93196	840500	85101501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1
1527	93196	840600	85101501	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	SERVICIO	1
1528	93196	840701	85101501	AMPUTACIÓN DE BRAZO	SERVICIO	1
1529	93196	840900	85101501	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	SERVICIO	1
1530	93196	841001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1
1531	93196	841300	85101501	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	SERVICIO	1
1532	93196	841400	85101501	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1533	93196	841500	85101501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	SERVICIO	1
1534	93196	841600	85101501	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1535	93196	841700	85101501	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1536	93196	842100	85101501	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	SERVICIO	1
1537	93196	842202	85101501	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	SERVICIO	1
1538	93196	842203	85101501	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1
1539	93196	842205	85101501	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1
1540	93196	842301	85101501	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1541	93196	842401	85101501	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	SERVICIO	1
1542	93196	842600	85101501	REIMPLANTE DE PIE SOD	SERVICIO	1
1543	93196	842700	85101501	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	SERVICIO	1
1544	93196	843200	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1
1545	93196	843300	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	SERVICIO	1
1546	93196	843400	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1547	93196	843500	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1
1548	93196	843800	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	SERVICIO	1
1549	93196	843900	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1
1550	93196	849001	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	SERVICIO	1
1551	93196	849400	85101501	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	SERVICIO	1
1552	93196	849501	85101501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR, TIBIA Y PERONÉ; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	SERVICIO	1
1553	93196	852002	85101501	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	SERVICIO	1

1554	93196	858701	85101501	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN	SERVICIO	1
1555	93196	861411	85101501	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	SERVICIO	1
1556	93196	862702	85101501	MATRICECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1
1557	93196	865210	85101501	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	SERVICIO	1
1558	93196	866300	85101501	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
1559	93196	866401	85101501	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	SERVICIO	1
1560	93196	866702	85101501	INJERTO DERMOGRASO	SERVICIO	1
1561	93196	867001	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1562	93196	867002	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1563	93196	867003	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1564	93196	867101	85101501	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1
1565	93196	867102	85101501	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1
1566	93196	867103	85101501	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1
1567	93196	867104	85101501	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1
1568	93196	867105	85101501	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	SERVICIO	1
1569	93196	867107	85101501	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	SERVICIO	1
1570	93196	867201	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1571	93196	867202	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1572	93196	867203	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1573	93196	868401	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	SERVICIO	1
1574	93196	868402	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	SERVICIO	1
1575	93196	868403	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	SERVICIO	1
1576	93196	869101	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	SERVICIO	1
1577	93196	869102	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	SERVICIO	1
1578	93196	869103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1
1579	93196	869104	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1
1580	93196	869201	85101501	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	SERVICIO	1
1581	93196	869500	85101501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
1582	93196	869700	85101501	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD	SERVICIO	1
1583	93196	818010	85121600	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	SERVICIO	1
1584	93196	818400	85121600	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1
1585	93196	920903	85121600	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	SERVICIO	1
GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNO FETAL, NEONATOLOGIA					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1586	93196	651201	85121600	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1587	93196	652101	85121600	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1588	93196	652102	85121600	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1589	93196	652201	85121600	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1590	93196	652301	85121600	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1591	93196	652302	85121600	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1592	93196	652304	85121600	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1593	93196	652401	85121600	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1594	93196	652402	85121600	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1595	93196	652702	85121600	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1596	93196	652801	85121600	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1597	93196	652802	85121600	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1598	93196	652901	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1599	93196	652902	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1600	93196	653101	85121600	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1601	93196	653102	85121600	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1602	93196	655101	85121600	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1603	93196	655102	85121600	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1604	93196	657001	85121600	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1605	93196	657801	85121600	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1606	93196	657802	85121600	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1607	93196	657803	85121600	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1608	93196	660201	85121600	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1609	93196	660202	85121600	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1610	93196	661110	85121600	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1611	93196	662201	85121600	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1612	93196	664001	85121600	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1613	93196	664002	85121600	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1614	93196	665001	85121600	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1615	93196	665002	85121600	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1616	93196	666102	85121600	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1617	93196	666110	85121600	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	1
1618	93196	666210	85121600	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1619	93196	667302	85121600	SALPINGO - SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1620	93196	667401	85121600	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO - UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1621	93196	667601	85121600	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1622	93196	667610	85121600	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1623	93196	669101	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1624	93196	669102	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1625	93196	669201	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1626	93196	669202	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1627	93196	669901	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1628	93196	672001	85121600	CONIZACION CERVICAL	SERVICIO	1
1629	93196	673101	85121600	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	SERVICIO	1
1630	93196	673102	85121600	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	SERVICIO	1
1631	93196	673201	85121600	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	1
1632	93196	675101	85121600	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1633	93196	676101	85121600	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1634	93196	680101	85121600	HISTEROTOMIA	SERVICIO	1
1635	93196	681105	85121600	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	SERVICIO	1
1636	93196	681201	85121600	HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1637	93196	682201	85121600	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1638	93196	682302	85121600	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1

1639	93196	682401	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1640	93196	682402	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1641	93196	682403	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1642	93196	684001	85121600	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1643	93196	684103	85121600	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1644	93196	685102	85121600	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1645	93196	686102	85121600	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1646	93196	690103	85121600	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	SERVICIO	1
1647	93196	691201	85121600	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1648	93196	691301	85121600	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1649	93196	694901	85121600	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1650	93196	697101	85121600	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SERVICIO	1
1651	93196	698003	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1652	93196	701410	85121600	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1
1653	93196	701420	85121600	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	SERVICIO	1
1654	93196	85121600	735300	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD	SERVICIO	1
1655	93196	85121600	735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	SERVICIO	1
1656	93196	703301	85121600	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1
1657	93196	703302	85121600	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1
1658	93196	705110	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	SERVICIO	1
1659	93196	705210	85121600	COLPORRAFIA POSTERIOR	SERVICIO	1
1660	93196	705301	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1
1661	93196	705302	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	1
1662	93196	707702	85121600	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1663	93196	710921	85121600	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1
1664	93196	712401	85121600	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1
1665	93196	713101	85121600	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1
1666	93196	713501	85121600	RESECCION DE GRANULOMA VULVO – PERINEAL	SERVICIO	1
1667	93196	717301	85121600	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	SERVICIO	1
1668	93196	717902	85121600	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	SERVICIO	1
1669	93196	717920	85121600	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I - II)	SERVICIO	1
1670	93196	718102	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE VULVA O PERINE CON INCISION	SERVICIO	1
1671	93196	740002	85121600	CESAREA CORPORAL	SERVICIO	1
1672	93196	743101	85121600	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1673	93196	750101	85121600	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	SERVICIO	1
1674	93196	750105	85121600	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	SERVICIO	1
1675	93196	751101	85121600	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	SERVICIO	1
1676	93196	756901	85121600	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	SERVICIO	1
1677	93196	756903	85121600	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	SERVICIO	1
1678	93196	850201	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE MAMA POR MASTOTOMIA	SERVICIO	1
1679	93196	694101	85121600	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1680	93196	691901	85121600	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1681	93196	890250	85121600	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1682	93196	890350	85121600	CONSULTA DE ALTA COMPLEJIDAD OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1683	93196	S12103	85121600	CUIDADO CRÍTICO PACIENTE HOSPITALIZADA	SERVICIO	1
1684	93196	S12203	85121600	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	SERVICIO	1
1685	93196	890350	85121600	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO - ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1686	93196	S12101	85121600	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	SERVICIO	1
1687	93196	S12201	85121600	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	SERVICIO	1
1688	93196	881434	85121600	PERFIL BIOFISICO	SERVICIO	1
1689	93196	882298	85121600	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE. CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1
1690	93196	881437	85121600	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	SERVICIO	1
1691	93196	881360	85121600	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SERVICIO	1
1692	93196	881436	85121600	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	SERVICIO	1
1693	93196	881410	85121600	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (203)	SERVICIO	1
1694	93196	890315	85121600	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE I	SERVICIO	1
1695	93196	890315	85121600	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE II	SERVICIO	1
1696	93196	881439	85121600	NEUROSONOGRAFIA FETAL	SERVICIO	1
1697	93196	881438	85121600	ECOCARDIOGRAMA FETAL CON DOPPLER	SERVICIO	1

DERMATOLOGIA

ITEM	DANE	CUPS	UNSPSC	DESCRIPCIO DEL SERVICIO	INCLUSIONES/ EXCLUSIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1698	931996	861001	85121600	1981 - RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGENOS POR ALOGENOSIS EN BLOQUE	INCLUSIONES: Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA. AYUDA DIAGNOSTICA: Incluye ayudas diagnóstica en el trns-operatorio Dos (2) Estudios de Patología. HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano. DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1	PAQUETE	1

					Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41139015 - APOSITO TEGADERM + PAD 9X35CM REF. 3593 - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1699	931996	861001	85121600	1983 - RECONSTRUCCION DE SECUELA POR BIOPOLÍMEROS	INCLUSIÓN: Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDA DIAGNOSTICA: Incluye ayudas diagnóstica en el trans-operatorio Un (1) Estudio de Patología. HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano. DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41139005 - APOSITO TEGADERM + PAD 9X25CM REF. 3591 - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 EXCLUSIÓN: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
CARDIOLOGIA							
ITEM	**DANE**	**CUPS**	**UNSPSC**	**DESCRIPCIO DEL SERVICIO**	**INCLUSIONES/ EXCLUSIONES**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1700	931996	372202	85121600	1780 - CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001013 - CATETER 6F INFINITI JL 5.0 100 CM 534622T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001016 - CATETER 6F INFINITI JR 4.0 534621T(JJ) - 1	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1701	931996	372302	85121600	1783 - CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO MAS ARTERIOGRAFIA PULMONAR CON O SIN AORTOGRAMA (PEDIATRICO)(N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista Pediatrico y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado pediatrico un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001080 - CATETER INFINITI 5 F MPA2 534542T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCIN, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCI Pediatrica. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo	PAQUETE	1
1702	931996	373406	85121600	2148 - ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO COMPLETO MAS MAPEO Y ABLACION CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45005003 - CATETER ABLA. LIVEWIRE TC 7F CUADRI. 402115 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006001 - CATETER ELEC. RESPONSE 6FR CUADRI. 401261 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006003 - CATETER RESPONSE 6 FR DECA. 401381 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007012 - EXTENSION RES. CUADRIPOLAR/AZUL 401553/401973 (ST) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007013 - EXTENSION RESPONSE DECAPOLAR /NEGRA REF. 401972 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903053 - ELECTRODOS ADULTO PAQ X 2 REF H327 - H329 PARA DESFIBRILADOR TEC 5531 - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S22221M - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo Y Anestesiologo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día Hospitalizacion en UCIN y Un dia en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnosticas enunciadas en las inclusiones. ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 300 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006001 - CATETER ELEC. RESPONSE 6FR CUADRI. 401261 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006003 - CATETER RESPONSE 6 FR DECA. 401381 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007012 - EXTENSION RES. CUADRIPOLAR/AZUL 401553/401973 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107020 - SET DE TUBOS COOL POINT REF. 85785 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45005045 - CATETER DE ABLACION TACTICATH QUARTZ CURVA 65CM REF:PN004065 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006022 - CATETER INQUIRY AFOCUS II DIAGNOSTICO DEFLECTABLE PARA ELECTROFISIOLOGIA 87008 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43101005 - PARCHE NAVIX EN0010 REF. 100003331 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007013 - EXTENSION RESPONSE DECAPOLAR /NEGRA REF. 401972 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501014 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 7F 504607X (JJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903053 - ELECTRODOS ADULTO PAQ X 2 REF H327 - H329 PARA DESFIBRILADOR TEC 5531 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006009 - CATETER ACUNAV 10 FR. REF. 8255790 (JOHNSON) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502010 - INTRODUCTOR MULLINS 407436 (ST) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879901M - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA MULTICORTE DE CORAZON CON ENFASIS EN VENAS PULMONARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45505002 - INTRODUCTOR DEFLECTABLE AGILIS 8.5FR CURVA M REF. 408310 (STJ) - 1		

					ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501038 - INTRODUCTOR HEMOSTATICO FAST CATH 11FR X 30CM REF. 406182 (STJ) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 881207 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI y estancia superior a la incluida en UCIN y en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1703	931996	376100	85121600	1779 - IMPLANTE DE BALON DE CONTRAPULSACION	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS. Hemodinamista y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA Derechos: sala de Angiografía (Equipos). INSUMOS: Medicamentos,Insumos,Sutura (según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43801005 - BALON DE CONTRAPULSACION AORTICO 8FR X 40CC PEEL WAT CON CAMISA 01IABS840C - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 16801054 - HEPARINA SODICA 5.000 U.I. / ML VIAL X 5ML - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1
1704	931996	378001	85121600	1818 - IMPLANTE DE MONITOR DE EVENTOS (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45908004 - MONITOR DE EVENTOS IMPLANTABLE REVEAL LINQ REF LNQ11 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION:HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI,UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.	PAQUETE	1
1705	931996	378201	85121600	2151 - IMPLANTE DE MARCAPASO UNICAMERAL CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901015 - MARCAPASO UNICAMERAL ASSURITY SR MRI REF. PM1272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903079 - ELECTRODO MARCAPASO FIJACION ACTIVA TENDRIL STS 52CM REF. 2088TC/52 (STJ) - 1	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1706	931996	378301	85121600	2147 - IMPLANTE DE MARCAPASO BICAMERAL CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901014 - MARCAPASO BICAMERAL ASSURITY DR MRI REF. PM2272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903079 - ELECTRODO MARCAPASO FIJACION ACTIVA TENDRIL STS 52CM REF. 2088TC/52 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903061 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 2088TC/58 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502002 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 7FR. 405108 (ST) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1707	931996	378301	85121600	2255 - IMPLANTE DE MARCAPASO BICAMERAL CON AJUSTE DE ELECTRODO VENTRICULAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un (1) día en Unidad de cuidado intensivo adulto. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICA: Incluye Una (1) Radiografía de tórax AP-LATERAL en post-operatorio en UCI. ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012059 - KIT DE ACCESORIO SELECTRA REF. 375518 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903104 - HERRAMIENTA ELECTRODO HIS REF C315HIS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901014 - MARCAPASO BICAMERAL ASSURITY DR MRI REF. PM2272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903103 - ELECTRODO ESTIMULACION HISIANA REF 383069 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502002 -	PAQUETE	1

					INTRODUCTOR PEEL-AWAY 7FR. 405108 (ST) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la internación UCIN, en piso y estancia superior a la incluida en UCI adulto. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. EXCLUYE: Excluye cualquier tipo de catéter de ablación, generadores bicameral cardiodesfibrilador, unicameral, tricameral ó resincronizador, generador o electrodo de técnica subcutánea, generador de marcapaso tecnología sin cables. Excluye infusión de medicamentos intraarteriales diferentes al contraste, excluye trombolíticos y excluye administración de óxido nítrico.		
1708	931996	378401	85121600	1811 - INSERCION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario (UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45909001 - RESINCRONIZADOR (MARCAPASO TRICAMERAL) RF. PM3112 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903061 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 2088TC/58 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903067 - ELECTRODO QUARTET PARA VENTRICULO IZQUIERDO 1458/86 Y 1458Q (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502018 - CATETER GUIA EXTERNO PELABLE CPS REF. 410213 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502009 - SISTEMA DE IMPLANTE CPS REF. 410190 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307020 - GUIA ANGIOPLASTIA 38931-03J-PT2 (BS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001005 - CATETER 6F INFINITI TL AL1 100 CM 534645T (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1	PAQUETE	1

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1709	931996	378604	85121600	1807 - IMPLANTE DE MARCAPASO CARDIODESFIBRILADOR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario(UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45902034 - CARDIODESFIBRILADOR ELLIPSE DR VVED DDDR REF. CD2377-36QC - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903073 - ELECTRODO PARA CARDIODEFIBRILADOR DURATA 7122Q-65 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI,Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1710	931996	378606	85121600	1809 - INSERCION DE CARDIOVERSOR CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario (UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45909006 - CARDIORESINCRONIZADOR UNIFY CD3235-40Q - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903073 - ELECTRODO PARA CARDIODEFIBRILADOR DURATA 7122Q-65 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903067 - ELECTRODO QUARTET PARA VENTRICULO IZQUIERDO 1458/86 Y 1458Q (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502018 - CATETER GUIA EXTERNO PELABLE CPS REF. 410213 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502009 - SISTEMA DE IMPLANTE CPS REF. 410190 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307020 - GUIA ANGIOPLASTIA 38931-03J-PT2 (BS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG.	PAQUETE	1

					GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001005 - CATETER 6F INFINITI TL AL1 100 CM 534645T (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1711	931996	378901	85121600	2263 - EXPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL O UNICAMERAL	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balón Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo y coils cerebrales. EXCLUYE: Excluye cualquier tipo de Marcapaso Unicameral o Bicameral.	PAQUETE	1
1712	931996	378902	85121600	2264 - EXPLANTE DE CARDIOVERSOR O RESINCRONIZADOR	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un (1) día de internación en Cuidado Intermedio adulto y Un (1) día en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la	PAQUETE	1

					Hospitalización en UCI ó estancias superiores a las incluidas en UCIN y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balón Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo y coils cerebrales. EXCLUYE: Cualquier tipo de cardioversor o resincronizador		
1713	931996	379003	85121600	2213 - CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cardiólogo hemodinamista, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogo Hemodinamista (1), Cardiólogo Ecografista (1), Anestesiólogo (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. La valoración por odontología incluye detartraje supragingival. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Monitor UCI Uso y Ecógrafo Transesofágico Intraprocedimiento. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de globulos rojos, 4 de plasma fresco congelados y 2 de plaquetas. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de internación en UCI y Un (1) día en cuidado Intermedio adulto. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40306006 - AGUJA DE PUNCION 0.038" 18G 7.0 REF. 12004943 (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102108 - DISPOSITIVO DE CIERRE DE AURICULILLA WATCHMAN LAA 12F X 27MM REF. M635WS27060 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102109 - SISTEMA DE ACCESO VASCULAR WATCHMAN ST CURVA DOBLE 14F REF. M635TS20060 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2	PAQUETE	1

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 13402010 - SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc - 110 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 240 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 RADIOLOGIA ORAL: Ayudas Diagnosticas: 870114 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 890404 - INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 240200 - DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas		

					Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 1 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502010 - INTRODUCTOR MULLINS 407436 (ST) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI y UCIN . Excluye cualquier tipo de internación en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. No incluye transfusión de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
CIRUGIA CARDIOVASCULAR							
ITEM	**DANE**	**CUPS**	**UNSPSC**	**DESCRIPCIO DEL SERVICIO**	**INCLUSIONES/ EXCLUSIONES**	**PAQUETE**	**CANTIDAD**
1714	931996	360101	85121600	1774 - ANGIOPLASTIA CORONARIA CON BALON DE UNO O DOS VASOS	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 46002004 - MANIFOLD 3 SALIDAS DERECHA 200PSI 203HF-R - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 8 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneos (Proglide). Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.	PAQUETE	1
1715	931996	360101	85121600	1776 - ANGIOPLASTIA CORONARIA DE UNO O DOS VASOS MAS COLOCACION INTRAVASCULAR DE UNO O DOS STENT (N)	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO	PAQUETE	1

					CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 9 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1716	931996	361621	85121600	118 - REVASCULARIZACION MIOCARDICA	INCLUSIONES: ESTE PAQUETE DE REVASCULARIZACION CORONARIA APLICA, UNICAMENTE PARA PACIENTES CON UNA FRACCION DE EYECCION MAYOR DEL 45%, ANATOMIA CORONARIA FAVORABLE,DILATACION VENTRICULAR IZQUIERDA LEVE, AUSENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR, AUSENCIA DE OTRA PATOLOGIA CARDIACA CONCOMITANTE, AUSENCIA DE PATOLOGIA MEDICA DESCOMPENSADA. HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, según Inclusiones. HOSPITALIZACIÓN EN PISO Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301004 - taREXA 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5mL - 6	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 16801039 - HEPARINA SODICA 5000 U.I. / ML JP. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903019 - TUBO DE TORAX ARGILE # 36 570564 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40202001 - LLAVE DE 3 VIAS - 8 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803006 - SONDA FOLEY # 14 2 VIAS B.5 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701003 - CARTUCHO DE ACT I-STAT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904005 - PROLENE 5-0 8720T C-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904023 - PROLENE 7-0 BV-1 M 8702 JYJ CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914010 - MONOCRYL 3-0 70 CM PS1 MCP936H CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915001 - ACERO MONOFILAMENTO N›5 C 20 2410-89 (DG) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN, CUSTODIOL. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica. Excluye la utilización de productos del Banco de Sangre-Hemoderivados. CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401002 - CUSTODIOL HTK X 500 ML. - 1 NOTA: Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilice: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnosticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará en forma adicional sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD. En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1717	931996	351303	85121600	1920 - VALVULOPLASTIA PULMONAR CON BALON	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista Pediatrico y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado pediatrico un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001080 - CATETER INFINITI 5 F MPA2 534542T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012026 - CATETER PEDIATRICO JR 1.5 4FR 70 CM 7701-A0 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301036 - GUIA HIDRO. TERUMO 0.035/180CM GA35183 (GB) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903199 - BALON MINI TYSHACK 4 MM X 2.0 CMS PDC400 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCIN, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCI PEDIATRICA. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon	PAQUETE	1

					Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo.		
1718	931996	352003	85121600	2280 - REEMPLAZO DE VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR (SIN DISPOSITIVO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogo Hemodinamista (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiólogo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiólogo Clínico en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de glóbulos rojos. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de internación en UCI, Un (1) día en Unidad de Cuidado Intermedio adulto y Dos (2) dias en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881207 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903159 - CATETER BALON DILATACION AORTICA NUCLEUS 18 X 4 X 110CM REF. PVN400 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501118 - INTRODUCTOR 16FR HIDROFILICO SENTRANT HYDRO OUS REF. SENSH1628W (MEDTR)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas	PAQUETE	1

					Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879301 - TORAX -(Escanografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 180 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 911001 - ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE		

					SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI, UCIN y piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnósticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat. Excluye: Cualquier tipo de válvula cardiaca percutánea		
1719	931996	352101	85121600	119 - REEMPLAZO DE VALVULA AÓRTICA	INCLUSIONES: ESTE PAQUETE DE REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA APLICA, UNICAMENTE PARA PACIENTES CON UNA FRACCION DE EYECCION MAYOR DEL 45%,DILATACION O HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA LEVE,AUSENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR, AUSENCIA DE OTRA PATOLOGIA CARDIACA CONCOMITANTE, AUSENCIA DE PATOLOGIA MEDICA DESCOMPENSADA, INGRESO DEL PACIENTE EN FORMA AMBULATORIA. HONORARIOS MEDICOS: junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Medicamento Especiales: NITROGLICERINA EN DEXTROSA AL 5% Y NITROPRUSIATO DE SODIO (SE ADMINISTRA EN EL 50% DE LOS PACIENTES). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO Derechos: Hasta dos día (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según inclusiones . Hospitalización en Piso Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903014 - TUBO DE TORAX ARGILE # 32 570556 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40202001 - LLAVE DE 3 VIAS - 12 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909020 - PDS II PLUS VLT 0 90 CM CT1 PDP346H CX36 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1	PAQUETE	1

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12702048 - ATROVENT AEROSOL 20 MCG HFA X 10 ML. - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+		

					- 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN ,CUSTODIOL,DESMOPRESINA. Insumos Especiales: VALVULA, HOMOINJERTO, ANILLO.		

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye la utilizacion de Banco de Sangre- Hemoderivados. Excluye las ayudas diagnósticas no especificadas en las Inclusiones CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 1 NOTA: Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilice: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnosticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará en forma adicional sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD. En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1720	931996	352101	85121600	1226 - REEMPLAZO VALVULAR AORTICO Y AORTA ASCENDENTE	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médico-Quirúrgica. Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio, a los quince días por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos,Insumos,Suturas (Segun Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en UCI y Tres (3) días de hospitalización en piso. INSUMOS UCI: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). INSUMOS HOSPITALIZACION: Medicamentos,Insumos (según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 10901025 - NOREpinefrina 4 mg / 4 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 26 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12301021 - BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS INHALADOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19306009 - TRANDATE X 100 MG. AMP. - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1		

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902213 - HEMOGLOBINA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 082121 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 330 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas		

					Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 5 EXCLUSIONES: Excluye la administración de Daxim, Custodiol, Precedex. Excluye: La utilización de Válvula, anillo, Homoinjerto, Prótesis vascular, tubo Valvulado, Tisseel. Excluye una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad Excluye las Ayudas Diagnósticas no especificadas en las inclusiones y la Utilización de Productos del Banco de Sangre. Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1721	931996	352103	85121600	1976 - REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiologos Hemodinamistas (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiologo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiologo Clìnico en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Monitor UCI Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y la reserva de 4 unidades de globulos rojos. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en UCI, Tres (3) días en Unidad de Cuidado Coronario y Uno (1) dias en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903161 - BALON NUCLEUS 20MM X 4CM PVN403 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45504012 -	PAQUETE	1

					INTRODUCTOR DRYSEAL VALVE 20 FR. REF. 22 SDV2028 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009050 - VALVULA AORTICA PERCUTANEA 29 MM EVOLUTR-29 (MEDT) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009051 - SISTEMA DE LIBERACION ENVEOR-L P/VALVULA EVOLUTR - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879301 - TORAX -(Escanografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009059 - CATETER SISTEMA DE COMPRESION LS-ENVEOR-23 P/VALVULA EVOLUTR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 8 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 -		

					RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 180 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI, UCO y piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
1722	931996	352201	85121600	121 - DOBLE REEMPLAZO DE VALVULAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO: Derechos: Hasta tres días (3) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . HOSPITALIZACIÓN: Hasta tres días (3) de hospitaliazación en piso. Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CONSULTA EXTERNA: Consultas (3). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 4 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903002 - POLIESTER	PAQUETE	1

					(ETHIBOND) 2-0 KAT15G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40912002 - SELLO DE TORAX AQUA-SEAL 8888-571299 - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 3		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12301021 - BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS INHALADOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701003 - CARTUCHO DE ACT I-STAT - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903019 - TUBO DE TORAX ARGILE # 36 570564 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10614001 - OSMORIN 20% BOLSA X 500 CC R:ARD5633 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 150 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 3		

					Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN , CUSTODIOL, DESMOPRESINA. VALVULAS,HOMOINJERTOS, ANILLOS. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. AYUDAS DIAGNOSTICAS :No especificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye la utilización de productos del Banco de Sangre y Hemoderivados. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1723	931996	352201	85121600	1160 - REEMPLAZO VALVULA MITRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS: JUNTA MEDICO-QUIRURGICA. VALORACION PRE-QUIRURGICA:Cirujano,Anestesiólogo,Enfermera. CIRUGIA:Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-Operatorio, a los 7,30,90 días (3). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos:Medicamentos,Insumos,Suturas (según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, según Inclusiones. HOSPITALIZACIÓN EN PISO: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 6 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2	PAQUETE	1

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903014 - TUBO DE TORAX ARGILE # 32 570556 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903002 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 KAT15G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1		

					CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12702048 - ATROVENT AEROSOL 20 MCG HFA X 10 ML. - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR		

					MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: EXCLUSIONES NO INCLUYE LA UTILIZACION DE PRECEDEX, LEVOSIMENDAN, CUSTODIOL, DESMOPRESINA. VAVULA, HOMOINJERTO, ANILLO. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No espécificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier Comorbilidad. Excluye Banco de Sangre - Hemoderivados. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos definidos a los del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1724	931996	352203	85121600	2212 - REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogos Hemodinamistas (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiólogo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiólogo de falla cardiaca en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) y por Cardiólogo de falla cardiaca Dos (2) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Monitor UCI Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso y Ecógrafo Transesofágico Intraprocedimiento. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de globulos rojos, 4 de plasma fresco congelados y 2 de plaquetas. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Tres (3) días de internación en UCI y Dos (2) días de internación en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40306006 - AGUJA DE PUNCION 0.038" 18G 7.0 REF. 12004943 (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 -	PAQUETE	1

					ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307013 - GUIA AMPLATZER PARA CIA Y PFO EN J 15 REF. 9-GW-002 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43007026 - SISTEMA MITRACLIP (ABBOTT) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 4 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 13402010 - SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc - 110 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 12 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1		

					HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 890428FC - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA - PROGRAMA FALLA CARDIACA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 240 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 RADIOLOGIA ORAL: Ayudas Diagnosticas: 870114 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 890404 - INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 FALLA CARDIACA: Otros: 890328FC - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA - PROGRAMA FALLA CARDIACA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI y en piso. Excluye cualquier tipo de internación en Unidad de cuidado Intermedio. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
1725	931996	355102	85121600	1922 - REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ADULTO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista y Anestesíologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un (1) día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102013 - SISTEMA LIBERACION AMPLATZER TORQ VUE ASD/MUSC VSD 8 REF. 9-ITV08F45/80 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45805054 - OCLUSOR HYPERION PFO 24MM REF C-PFO 24 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 9 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903157 - BALÓN DE MEDICION 20 X 4 PTSX204 (COLM) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Sten Medicado, Sten Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneos. Si se coloca el dispositivo oclusor hyperon PFO de 30MM se cobrara el valor adicional correspondiente el momento del procedimiento		
1726	931996	360102	85121600	1777 - ANGIOPLASTIA CORONARIA DE MAS DE DOS VASOS MAS COLOCACION DE DOS O MAS STENT(N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las	PAQUETE	1

					Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1727	931996	372702	85121600	2061 - BIOPSIA DE CORAZON	INCLUSIONES: HONORARIOS: Cirujano Hemodinamista (1), Anestesiòlogo (1). PROCEDIMIENTO: Derechos: Sala de Hemodinamia con equipos Bàsicos y sala de recuperaciòn. Insumos: Medicamentos e insumos bàsicos y especiales segùn inclusiones. AYUDAS DIAGNÒSTICAS: Las ayudas diagnòsticas prequirùrgicas e intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. INTERNACIÒN: Derechos: Hasta Un (1) dia de estancia en Unidad de Cuidado Coronario. Insumos: Medicamentos e Insumos segùn inclusiones. ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43604019 - PINZAS DE BIOPSIA 50CM 7F REF. 502402B (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501015 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 8F 504608X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002358 - CATETER GUIA F8 0.088" JL4 REF. 588823 (CARDINAL) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981038 - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA (C4d MARCADOR ESPECÍFICO DE RECHAZO HEPATICO Y CARDIACO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÒN: Excluye estancias en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI) Y cualquier tipo de estancia superior a la incluìda en Unidad de cuidado coronario (UCO)ó en piso. AYUDAS DIAGNÒSTICAS: Ayudas Diagnòsticas y/o utilizaciòn de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicaciòn Mèdico-Quirùrgica ò cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1728	931996	396501	85121600	2218 - OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA ECMO POST CARDIOTOMIA PEDIATRICA	INCLUSIONES: HONORARIOS: Cirugía: En canulación Cirujano (1), Ayudante (1), Perfusionista (1), Anestesiologo(1). En decanulación: Cirujano (1), Ayudante (1), Perfusionista (1), Anestesiologo (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Incluye tres (3) cánulas para canulación Central mencionadas en las inclusiones, un (1) set de ECMO. Ayudas Diagnósticas: Incluye ayudas diagnósticas durante la hospitalización en UCI Neonatal y Pediátrica durante los 5 días solo las reportadas en la descripción de inclusiones. Reserva y tranfusión de 2 Unidades de Glóbulos Rojos y 2 pool de plaquetas. Derecho de equipos Especial: Uso del equipo Terapia ECMO hasta 5 días. Hospitalización: Incluye hasta cinco (5) días de estancia hospitalaria en UCI Neonatal y Pediátrica, posterior a la canulación. Manejo equipo multidisciplinario ECMO, Falla cardiaca y soporte nutricional pediatrico.	PAQUETE	1

					Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones) durante los 5 días de estancia hospitalaria. Hasta 3 días de manejo con nutrición parenteral. CIRUGIA: Insumos Especiales: 49902020 - SET ECMO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 45701010 - PRUEBA ACT + ALTAS DOSIS REF. 000JACT+ (WERFEN) X 45 UND. - 42 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 45701011 - PRUEBA ACT - LOW REANGE CELITE REF. 000JACT-LR (WERFEN) X 45 UND. - 18 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 36 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 36 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42602015 - CANULA VENOSA RECTA 16F 5.3MM 1/4 DLP 66116 - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 10623006 - PRECEDEX 400 mcg /100 mL (4 mcg/ 1 mL) SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 100 mL - 5 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 912004 - APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 912003 - APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 396501 - OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA [ECMO] - 5 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911017 -		

					HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903805 - AMILASA EN SUERO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 881112 - ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 10 CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14406025 - octaPLEX 500 unidades POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14406025 - octaPLEX 500 unidades POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D2601004 - CANULA ARTERIAL 10F PED. DLP 75010 - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacion: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y pediatrica. Tratamiento con el Ecmo a partir del 6 día. Ayudas diagnósticas: Excluye toda ayuda superior o diferente a las enunciadas en las inclusiones; Plaqueta aféresis y/o crioprecipitados,Factor VIII, Surfactante Pulmonar; No cubre bolsas de sangre irradiada. Excluye cualquier interconsulta médica. Complicaciones Médicas: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de Terapia ECMO se facturarán adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. Manejo de shock cardiogénico, complicaciones renales y manejos de diálisis o hemodialisis. Insumos: En casos en donde por condiciones clínicas del paciente se requiera de cánulas venosas y/o arteriales diferentes o adicionales a las enunciadas en la inclusiones se cobrarán de manera adicional al valor del paquete. Cuando se requiera cambio del set de ECMO por coagulación del circuito o la membrana se cobrará cobrara el set de ECMO de manera adicional a la tarifa del paquete.		
1729	931996	858701	85121600	114 - RECONSTRUCCIÓN COMPLEJO AREOLA PEZON (UNILATERAL)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13401034 - HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 2	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41905002 - CAT-GUT SIMPLE 4-0 G H 121T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44116002 - R-44 REF:473 R:ARC0473P 1139 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701031 - VENDA ELASTICA 6" X 5 ESTERIL - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1730	931996	68901	85121600	1937 - PARATIROIDECTOMIA PARCIAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologìa intraoperatoria citada en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 10 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada	PAQUETE	1
1731	931996	423305	85121600	1887 - LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607029 - LIGADOR DE VARICES CON TAMBOR MBL-6-I - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones.	PAQUETE	1

					COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion mèdico-quirùrgica y manejo de coomorbilidades asociadas.		
1732	931996	429405	85121600	1886 - EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VIAS DIGESTIVAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1
1733	931996	457602	85121600	1462 - SIGMOIDECTOMIA POR LAPAROSCOPIA(N)	INCLUSIONES: Valoración Pre-Quirúrgica:Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugia: Derechos:Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos: Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Insumos:Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308021 - LIGASURE	PAQUETE	1

					LAPAROSPICO DE 10MM 37CM SLR/DIV REF: LS1037 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: Hospitalizacion en UCI ó UCIN y/o superior a la incluida en Piso. Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1734	931996	858701	85121600	1518 - RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON (CANCER DE MAMA)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). ESTE PAQUETE APLICA UNICAMENTE PARA LAS PACIENTES DEL PROGRAMA DE CANCER DE MAMA. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13401034 - HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41905002 - CAT-GUT SIMPLE 4-0 G H 121T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44116002 - R-44 REF:473 R:ARC0473P 1139 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701031 - VENDA ELASTICA 6" X 5 ESTERIL - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1
1735	931996	431002	85121600	727 - GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Endoscopista y anestesiólogo. Sala de Endoscopia: Derechos: Utilizacion de la sala, equipos basicos, recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos(según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: Ayudas diagnosticas y utilizacion de hemoderivados. Complicaciones: Cualquier complicación medico - quirúrgica. Sonda o kit del procedimiento (sonda gastro). Hospitalizacion: cualquier tipo de hospitalizacion.	PAQUETE	1
1736	931996	52001	85121600	948 - VIDEO SIMPATECTOMIA TORACICA BILATERAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiologo. Control Post-Operatorio por	PAQUETE	1

					el Cirujano (1). CIRUGÍA: DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 CIRUGIA: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07260 - DERECHO DE MEDIASTINOSCOPIO O TORASCOSCOPIO (USO) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de hemoderivados no especificada en las inclusiones. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico-quirúrgica		
1737	931996	52200	85121600	961 - SIMPATECTOMIA - EN ANGIOGRAFÍA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Procedimiento: Honorarios Cirujano 1 (Especialista en Dolor y Cuidado paleativo). ANGIOGRAFIA: Derechos: Sala de procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Guía). Derechos especiales: Fluoroscopia - Uso. Medicamentos e Insumos Especiales: Kenacort o Betametasona - Dos(2) ampollas. Optiray 300 x 50 ML - Una (1) ampolla. Spinocan o Aguja de Chiba No.22 - Dos(2). ANGIOGRAFIA: Otros: 07245 - DERECHO DE RECUPERACION - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102011 - OPTIRAY 300 X 50 ML (AMPOLLA R:332066) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19201038 - KENACORT-A 10MG AMP.X5ML(VALOR C.C.) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40301013 - SPINOCAN DESECHABLE # 26 X 3 ½ - 2 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19201089 - BETAmetasona 4 mg /1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier Ayuda Diagnóstica. COMPLICACIONES: Toda complicación médico - quirúrgica. EXCLUSIONES ADICIONALES: Generador de Radiofrecuencia, Electrodo, Aguja de Radiofrecuencia, Sedación. NOTA: Toda Ayuda Diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la entidad. OBSERVACIÓN INTERNA: Esta tarifa aplica unicamente para procedimientos realizados en la Unidad de Angiografía.	PAQUETE	1
1738	931996	61002	85121600	2072 - BACAF DE TIROIDES GUIADO POR ECOGRAFIA	INCLUSIONES: Incluye: Derecho de ecógrafo e Insumos. Honorarios: Radiólogo. PROCEDIMIENTO CON ANESTESIA LOCAL. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881141 - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 03077019 - HONORARIOS POR CITOPUNCION DIRIGIDA DE SENO O CITOLOGIA ASPIRATIVA DE TIROIDES (UNILATERAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Excluye ayudas diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en la inclusiones. Utilización de hemoderivados; cualquier tipo de Citología o Patología. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.	PAQUETE	1
1739	931996	68101	85121600	1936 - PARATIROIDECTOMIA TOTAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo,	PAQUETE	1

					Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: una (1) control por el Cirujano en el primer mes, contro por el nefrologo durante la hospitalización en piso (7). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologìa intraoperatoria citada en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta siete (7) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 40 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 904912 - HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898241 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES ? - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901012 - DRENAJE PLANO DE 7 MM CON CONO REF.2211 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN °+ - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 7 HOSPITALIZACION: Terapias: 931000 - TERAPIA FISICA - 7 HOSPITALIZACION: Otros: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO + - 3 HOSPITALIZACION: Ansetesia general: 10408037 - ORAZOLE X 40 MG. CAP. - 7 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 7 HOSPITALIZACION: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890468 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - 7 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION:		

					Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, unidad de cuidado intermedio o superiores a las incluidas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1740	931996	76500	85121600	1572 - RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR DE HIPOFISIS	INCLUSIONES: Honorarios médicos: Junta médica: Una (1). Valoración pre-quirúrgica: Cirujano, anestesiólogo, enfermera, endocrino. Cirugia: Cirujano dos (2), ayudante dos (2), anestesiólogo. Control por el cirujano tres(3) el prmero a los ocho dias, el segundo al mes y el tercero a los seis meses. Cirugia: Derechos: sala de cirugia (equipos básicos). Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Ayudas Diagnósticas: Laboratorio: la curva de tolerancia a la glucosa se tomara al 10 % de los pacientes. Imagenes: Rx Tórax Una (1) en el 40% (para pacientes con edad mayor a 45 años). Cardiologia: EKG Un (1) en el 40%(para pacientes con edad mayor a 45 años). Hospitalización en piso: derechos: hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904806 - CORTISOL [DOS MUESTRAS AM PM] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904101 - FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904103 - HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904105 - HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904108 - PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903844 - GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA (ESTANDAR 75G TOMAS PRE, 1H Y 2H) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727002 - DERECHO DE ENDOSCOPIA TRASNASAL (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898203V - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (Dr. Velandia) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41919012 - FLOSEAL MATRIZ HEMOSTATICA VH S/D US 5 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE	PAQUETE	1

					COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41911001 - CERA PARA HUESOS W 31 G JYJ CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40626056 - INJERTO DURAMADRE DURAFORM 3 X 3 REF 801477 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 140 EXCLUSIONES: Hospitalización: Excluye hospitalización en UCI,UCIN y estancias superiores a las incluidas en piso. Ayudas diagnosticas: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilización de hemoderivados. Complicaciones: Excluye toda complicación medico-quirúrgica.		
1741	931996	295608	85121600	1984 - FARINGOPLASTIA DE TRACCION CON SUTURAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano durante el primer mes. DERECHOS: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. INSUMOS : Medicamentos,insumos y suturas (según inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10101007 - AZUL DE METILENO 1% SOLUCIÓN INYECTABLE X 5ML - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1742	931996	300202	85121600	1656 - MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER NO PAPILOMAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) AYUDAS DIAGNOSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.		
1743	931996	300202	85121600	1658 - MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER PAPILOMAS	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solo las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1744	931996	301111	85121600	1660 - HEMILARINGECTOMIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION:	PAQUETE	1

					Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1)por radioterapia. Derechos: Hasta (2) dias de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 4 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1745	931996	301306	85121600	1662 - ARITENOIDECTOMIA ENDOSCOPICA LASER	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solamente las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Excluye las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.		
1746	931996	303201	85121600	1661 - LARINGECTOMIA TOTAL MAS VACIAMIENTO DE CUELLO BILATERAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1)por radioterapia, interconsulta por equipo de nutricion humana una (1) y siete seguimientos(7). Derechos: Hasta (8) dias de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42502003 - CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B 8.0 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40804002 - SONDA NASOYEYUNAL N° 12 8884711253 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 8 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890615NH - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO en Nutrición Humana - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 26	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 16 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 20 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1747	931996	306201	85121600	2117 - DILATACIÓN NEUMÁTICA DE LARINGE POR ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Un (1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones). AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43704024 - INSUFLADOR PARA BALON DILATADOR QUANTUM REF QID-1 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43703089 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO BILIAR CRE 6-7-8 MM 2.8/3.2 REF. M00558660 - 1 Otros: 890382 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 Otros: 890282 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. Si el paciente por condiciones clínicas encontradas durante el procedimiento y requiera de hospitalización, esta se facturará fuera del paquete y se autorizará por su entidad de salud de manera adicional. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1748	931996	306302	85121600	1663 - INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VÍA ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1)en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). INSUMO ESPECIAL: STENT LARINGEO DE MONTGOMERY ADULTO TALLA S 323020(1). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Intermedio y Estancias superiores a las incluidas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda	PAQUETE	1

					diagnostica y la utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o manejo de Cualquier comorbilidad asociada. CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43608017 - STENT LARINGEO DE MONTGOMERY ADULTO TALLA S 323020 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30		
1749	931996	306402	85121600	1664 - EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1)en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 3 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP.	PAQUETE	1

					- 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Intermedio y Estancias superiores a las incluidas en piso . AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o manejo de Cualquier comorbilidad asociada.		
1750	931996	306504	85121600	2069 - INYECCION EN PLIEGUE VOCAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) AYUDAS DIAGNOSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de hospitalización en piso . Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 Otros: 890282 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606112 - RENU VOICE-IMPLANTE DE CALCIO HIDROXIAPATITA REF 08-015-04-VOI (MEDINISTROS) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890382 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. HOSPITALIZACIÓN: Excluye: Hospitalización en UCI, UCIN ó estancia superior a la incluida en piso. OBSERVACION: Si por necesidad clínica del paciente se requiere utilizar más de un (1) Implante de calcio Hidroxiapatita Renu Voice (Insumo Especial) al incluido en el paquete, se cobrará de manera adicional.	PAQUETE	1
1751	931996	306505	85121600	2074 - INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano, Ayudante. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscopia (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 30 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Esta excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. INSUMO ESPECIAL: Excluye la Toxina Botulínica ó Botox. El paciente debe traer orden adicional por la toxina.		
1752	931996	315104	85121600	1659 - RESECCION ENDOCCOPICA DE TRAQUEA CON LASER	EXCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solamente las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1753	931996	315104	85121600	1880 - BRONCOSCOPIA TERAPEUTICA RESECCION LESIONES EN TRAQUEA O BRONQUIO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Neumólogo), Anestesiólogo 1. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos) Uso de Fluoroscopio, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 42901019 - ADAPTADOR MOUNT CON CODO ANGULADO 90° REF.301035 - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40107001 - TRAMPAS DE LUKENS REF.7248884724500 - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604013 - PINZA PARA BIOPSIA RADIAL JAW 4 PULMONARY REF M00515181 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607043 - CORTADOR DIATERMICO TIPO AGUJA KD-1L-1.8 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43613010 - SONDA DE ARGON PARA BRONCOSCOPIA DE 1.5MM X 1.5M REF. 20132-220 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703086 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 8 - 9 - 10 MM	PAQUETE	1

					3CM REF. M00550330 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES : Excluye Sten autoexpandible, protesis. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorvilidades asociadas.		
1754	931996	317503	85121600	1678 - RECONSTRUCCION TRAQUEAL O LARINGOTRAQUEAL TERMINO TERMINAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) dias de Hospitalizacion en UCI y (8) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 14 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 10 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 16 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1	PAQUETE	1

					ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42502003 - CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B 8.0 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización UCIN y Superior a la incluida UCI y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1755	931996	404001	85121600	1934 - VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologìa intraoperatoria citada en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 10 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1

1756	931996	423301	85121600	1890 - POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1. (Gastroenterólogo Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 41712021 - ASA DE POLIPECTOMIA 2.3MM X 230CM GF4575R DESECHABLE - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones;Clips Endoscopicos, Endoloops,Tessel,aguja de escleroterapia, Surgicel. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas. HONORARIO MEDICO: Excluye honorario del anestesiólogo.	PAQUETE	1
1757	931996	423304	85121600	1892 - INYECCION ENDOSCOPICA CON HISTOACRYL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista. Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos y Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 41917001 - HYSTOACRYL - 7 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102039 - LIPIODOL AL 38% AMP. - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302007 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 25 X 240 CM - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1758	931996	429209	85121600	1885 - DILATACIONES ENDOSCOPICAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Uso del Fuoroscopio, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703018 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 15-18 MM 5.5 CM REF.M00558490 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES: Excluye Clips Endoscopicos, Endoloops, Tessel, Surgicel. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1
1759	931996	429209A	85121600	860 - DILATACION ESOFAGICA PARA ACALASIA ESOFAGICA	INCLUSIONES: Honorarios Medicos: Endoscopista, Anestesiólogo. Honorario Medico: Anestesiólogo. Medicamentos y /o Insumos Especiales:según inclusiones. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE	PAQUETE	1

					SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43704004 - CATETER BALON DILATADOR DE ACHALASIA RIGIFLEX 30 MM REF.M005545000 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1760	931996	429301	85121600	903 - COLOCACION ENDOSCOPICA DE STENT EN LA VIA DIGESTIVA	INCLUSIONES: SALA DE ENDOSCOPIA: -Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos. Insumos: Medicamentos, Insumos, (Según inclusiones). HONORARIOS MEDICOS: del endoscopista y anestesiologo. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 40 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 EXCLUSIONES: Insumos Especiales: NO INCLUYE EL STENT. HOSPITALIZACION: no incluye ningun tipo de Hospitalizacion. AYUDAS DIAGNOSTICAS y Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico-quirurgica	PAQUETE	1
1761	931996	434201	85121600	899 - DISECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: por concepto de: procedimiento (endoscopista y anestesiologo). SALA DE PROCEDIMIENTOS: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperacion. Insumos: Medicamentos e Insumos (Segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: un (1) estudio de patología. (Dra. Santa María). INSUMOS ESPECIALES: Clip Largo Desechable 9MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L tres (3)se utilizan en el 50% de los pacientes. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607040 - AGUJA DE INYECCION KD-611L - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607043 - CORTADOR DIATERMICO TIPO AGUJA KD-1L-1.8 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607044 - COAGRASPER-MONOPOLAR HEMOSTAST IC GRASPER FD-410LR - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43610001 - CLIP LARGO DESECHABLE 9 MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L AZUL - 3 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS : Cualquier clase de ayuda diagnostica diferente a la especificada. Procedimientos endoscópicos adicionales HOSPITALIZACION:Excluye cualquier tipo de Hospitalización. Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1
1762	931996	434500	85121600	1888 - MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43705001 -	PAQUETE	1

					KIT DE MUCOSECTOMIA K009 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 EXCLUSIONES		
1763	931996	438102	85121600	1459 - GASTRECTOMIA SUBTOTAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUSIONES: Valoracion Prequirurgica, Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Derechos de: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos:Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos:Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305049 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 45 MM PURPURA EGIA45AMT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305009 - RECARGA ENDO GUIA 45 / 2.5 030425 - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO	PAQUETE	1

					(MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: Hospitalizacion en UCI ó UCIN superior a la incluida en Piso. Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1764	931996	439002	85121600	1460 - GASTRECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUSIONES: Valoracion Prequirurgica, Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Derechos:Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (segun Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos: Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR	PAQUETE	1

					BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305009 - RECARGA ENDO GUIA 45 / 2.5 030425 - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 EXCLUSIONES: Excluye toda complicacion Medico-Quirurgica Hospitalizacion en UCI ó UCIN y/o superior a la incluida en Piso. Ayudas diagnosticas no especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilizacion de hemoderivados.		
1765	931996	441302	85121600	1675 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNOSTICA ALTA - PEDIATRICA EPS (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista y Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos del procedimiento y de la anestesia (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 EXCLUSIONES; Accesorios Endoscopicos adicionales. Procedimientos Endoscopicos adicionales. Hospitalizacion: No incluye ningun tipo de Hospitalizacion. Ayudas Diagnosticas y Utilizacion de Hemoderivados. Complicaciones: Excluye toda complicacion Medico - Quirurgica.	PAQUETE	1
1766	931996	444305A	85121600	1679 - TERAPIA ENDOSCOPICA EN LA VIA DIGESTIVA CON ARGON PLASMA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilizaciòn de la sala y Equipos Básicos. Insumos: medicamentos, insumos , (segun Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402025 - PROPOFOL - LIPURO 1% (10 MG / ML) X 20 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43613009 - SONDA DE ARGON FIAPC 2200A 2.3MM 300CM REF.20132-223 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1
1767	931996	446604	85121600	426 - CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA (CON HOSPITALIZACION)	INCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Monitoria Basica), Recuperación Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307002 - TIJERA CORTA PARA BISTURI ARMONICO 10MM LCS15 (J&J) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 EXCLUSIONES: Excluye la colocación del Catéter Central. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico - quirúrgica. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR REF CS-24301-E / ES04301 - 1		
1768	931996	446604	85121600	430 - CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA MAS GASTROSTOMIA (CON HOSPITALIZACIÓN)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Monitoria Basica, vieolaparoscopio - Uso), Recuperación Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307002 - TIJERA CORTA PARA BISTURI ARMONICO 10MM LCS15 (J&J) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43701010 - TUBO PARA GASTROSTOMIA 12 FR. - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: Excluye la colocación del Catéter Central. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico - quirúrgica. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR REF CS-24301-E / ES04301 - 1	PAQUETE	1

1769	931996	451302	85121600	866 - ENTEROSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista, Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Ayudas Diagnosticas: Patología: Patología (1) // Biopsia adicional (3). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 180 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607039 - TUBO PROTECTOR PARA ENTEROSCOPIO REF. ST-SB1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302007 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 25 X 240 CM - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1770	931996	451302C	85121600	872 - CAPSULA ENDOSCOPICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala Insumos: Insumos (Según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 30 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43609005 - CAPSULA ENDOSCOPICA PILLCAM SB-3 REF. GIVFGS0400U - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1771	931996	463200	85121600	728 - GASTROYEYUNOSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y anestesiologo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de sala, equipos básicos, recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10410007 - BUSCAPINA SIMPLE AMPOLLA 20 MG/1ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACIÓN DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Medico-Quirúrgica Sonda o kit del procedimiento (sonda gastro - sonda de yeyuno). HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de hospitalizacíon.	PAQUETE	1
1772	931996	494004	85121600	1550 - HEMORROIDECTOMIA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1	PAQUETE	1

					ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1773	931996	505301	85121600	2184 - TRASPLANTE HEPATICO PEDIATRICO DONANTE VIVO ATENCION INTEGRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Gastroenterólogo pediatra, Hepatólogo,Enfermera. CIRUGIA: Hepatectomia: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepàtologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (2) , por Hepatòlogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Gastroenterologo pediatra (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por gastroenterologo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Gastroenterologo pediatra (18). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (1) Uso, monitor UCI Uso (1), Microscopio (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (2). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Si por requerimiento clínico del paciente se utilizan mas de 4 aplicadores de ligaclips en la atención integral del receptor y donante, se cobraran de manera adicional al paquete. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días en Cuidado Intensivo Adulto y hasta Tres (3) días de hospitalización en Piso para el donante. Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica y hasta viente (20) días de hospitalizaciòn en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept), Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano y Gastroenterólogo pediatra durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de dos (2) unidades de globulos rojos para el paciente pediátrico trasplantado, para el donante incluye dos (2) reservas unidades de globulos rojos. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes pediátrico trasplantando. En la biopsia Hepatica se requiere de anestesia por ser paciente pediatrico. Las ayudas diagnosticas hasta el dia (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado, para tacrolimus se tomará en el 90% de los pacientes y el everolimus en el 10%. Las demás se tomarán en 100% de los pacientes. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION:	PAQUETE	1

					Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica, Unidad de cuidado intensivo adulto y en piso para paciente trasplantado y donante. Están excluídas estancias en cuidado intermedio. Está excluída cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTAS: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906509 - HLA CITOTOXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRIA DE FLUJO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO		

					OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 11 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 18 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906841 - PROCALCITONINA PRUEBA CUANTITATIVA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 10 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA		

					EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012173 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 420 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1		

					CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 16 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3		

					UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 16		

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 10 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 389900 - FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas		

					Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502065 - CATETER CERTOFIX TRIO PAED S513 1 G20/ 2 G22 DE 13 CM C/U REF 4167244 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 80 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 160 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE		

					GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2		
1774	931996	505301	85121600	2268 - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO CON DONANTE VIVO (ATENCION INTEGRAL)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Hepatólogo, Enfermera. CIRUGIA: Hepatectomia: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepàtologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (2) , por Hepatòlogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepatologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por hepatólogo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Hepatólogo (16). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (2) Uso, monitor UCI Uso (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (2), Bisturí armónico, amplificador de imagen y ecógrafo como guía de procedimiento. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Tres (3) días en Cuidado Intensivo Adulto y hasta Siete (7) días de hospitalización en Piso para el donante. Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto y hasta veinte (20) días de hospitalización en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept), Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano de trasplante y Hepatólogo durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de Seis (6) unidades de globulos rojos para el paciente trasplantado, para el donante incluye reservas de dos (2) unidades de glóbulos rojos. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes trasplantando. Las ayudas diagnosticas se tomarán hasta el día (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado. RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, y en piso para paciente trasplantado y donante. Están excluídas estancias en cuidado intermedio. Está excluída cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturarán adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTAS: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrará el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 10 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303043 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCL20 VERDE - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307009 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO 17CM LARGA HAR17F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501099 - INTRODUCTOR MAC BILUMEN 9 FR X 10CM C/VALV. ALTO FLUJO 01SI11142 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107045 - SET PERFUSOR JERINGA DE 50ML + EXTENSION DE ANESTESIA DE 150 CM REF. CO0015 - 6 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410600019 - SISTEMA DE AUTOTRANSFUSIÓN AUTOLOG REF. ATLS02 (MEDTRONIC) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 176 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909013 - PDS II 6-0 Z127H CX36 JYJ - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 70 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904020 - PROLENE 4-0 9557T JYJ CX24 - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR ES04301 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 10 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 20 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 6 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas		

					Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223 - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO ? - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 URGENCIAS: Honorarios: 890702 - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 16 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 7 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas		

					Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 5 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902220 - RECUENTO DE PLAQUETAS METODO AUTOMATICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 19 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 19 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas		

					Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 5 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 9066251 - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] (EN LCR) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9066251 - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] (EN LCR) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038101 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO # 2) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 19 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15		

					HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 9 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07293 - MONITOR UCI (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 10 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 16 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 480 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 710 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4		

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 19 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 19 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE		

					ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 7 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 2 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 10 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 3 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1		
1775	931996	505401	85121600	2227 - TRASPLANTE HEPATICO PEDIATRICO DE DONANTE CADAVERICO ATENCION INTEGRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Gastroenterólogo pediatra,Enfermera. CIRUGIA: Obtencion del organo y reducción: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Gastroenterologo pediatra (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por gastroenterologo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Gastroenterologo pediatra (18). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (1) Uso, monitor UCI Uso (1), Microscopio (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (1), amplificador de imagen para la colangiografia intraoperatoria. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Si por requerimiento clínico se utilizan mas de (2) aplicadores de Ligaclips esto se cobrarán de manera adicional al paquete. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo neonatal y Pediátrica; y hasta viente (20) días de hospitalizaciòn en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept),Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano y Gastroenterólogo pediatra durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de dos (2) unidades de globulos rojos para el paciente pediátrico trasplantado. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes pediátrico trasplantando. En la biopsia Hepatica se requiere de anestesia por ser paciente pediatrico. Las ayudas diagnosticas hasta el dia (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado, para tacrolimus se tomará en el 90% de los pacientes y el everolimus en el 10%. Las demás se tomarán en 100% de los pacientes. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906205 - CITOMEGALOVIRUS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906131 - CHAGAS	PAQUETE	1

					IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906127 - Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906317 - Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906249 - VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906232 - HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9069151 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL VDRL EN LCR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906221 - HEPATITIS B CORE IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906225 - Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Honorarios: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625010 - VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA X 1 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906223 - HEPATITIS B ANTICUERPO DE SUPERFICIE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 Honorarios: 890601 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906212 - EPSTEIN BARR VIRUS ANTICUERPOS IgG - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40652016 - SISTEMA DE MANGUERAS EN SILICONA DESECHABLES 700S0316 REF 9VR090174 (MED.TEC)* - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1		

					CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502065 - CATETER CERTOFIX TRIO PAED S513 1 G20/ 2 G22 DE 13 CM C/U REF 4167244 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 80 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 160 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3		

					UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1		

					URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 10 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 420 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 389900 - FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906841 - PROCALCITONINA PRUEBA CUANTITATIVA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC		

					AUTOMATICO]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012173 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 4 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 URGENCIAS: Honorarios: 890783 - CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - 1 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 17201006 - ESMERON 50 MG / 5 ML - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4		

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 2 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en la Unidad de cuidado intensivo neonatal y pediatrico y en piso para paciente trasplantado y cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del		

					día treinta (30) postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. TRASLADO O ENVIO: En caso de requerir trasladarse a otra ciudad para realizar el rescate o el envio del componente anatomico se excluye el vuelo Charter. Se facturara de manera aqdicional. Honorarios Médicos: No especificados en las Inclusiones. NOTA: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. OBSERVACION: Incluye:El cuidado y manejo del donante. El transporte terrestre del Equipo Médico encargado del rescate y en otros casos el transporte de muestras y de los organos.		
1776	931996	510301	85121600	864 - COLANGIOGRAFIA TRANSPARIETOHEPATICA CON MANIPULACION PERCUTANEA DE LA VIA BILIAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Radiólogo . anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos y Recuperación. // Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Derechos Especiales Fluoroscopia. (uso) ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501003 - CATETER DRENAJE DUAN -8.3-18-25.0-PIG - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45307016 - GUIA STAR JFC 035 150 3J PTFE M001-49-118-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501021 - CATETER DRENAJE ULTRATANE 8.5 FR. ULT-8.5-38-25-P-5S-CLDM-HC - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501011 - CATETER VIA BILIAR DAGOSTINO NPAS-100-B050393 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 0307701 - HONORARIOS MEDICOS RADIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45501049 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 7F. 10CM REF SI-09700 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302049 - AGUJA DE CHIBA MCN 22 X 20 REF. DCHN 22.20.0 - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1777	931996	510302	85121600	2051 - DERIVACION BILIO-DIGESTIVA POR ENDOSONOGRAFIA	INCLUSIONES: HONORARIOS: Gastroenterólogo endoscopista y Anestesiólogo. ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscopia, recuperación. Derecho de equipos: Unidad de Endosonografía Uso, Amplificador de imagen y Unidad electro-quirúrgica. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las especificadas en las Inclusiones. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513005 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-10 DILATACION BILIAR 10 FR 200 CM PUNTA CONICA 6 FR 3 CM - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602028 - STENT WALFLEX BILIAR METALICO 10 X 60 MM REF. M00570530/M00570480 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603036 - BALON ULTRASONOGRAFO LINEAL REF. MAJ-233 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 873501 - FLUOROSCOPIA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1	PAQUETE	1

					ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45307017 - GUIA ALTO RENDIMIENTO JAGWIRE 0.25 / 450 RECTA M00556561 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43610001 - CLIP LARGO DESECHABLE 9 MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L AZUL - 4 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513002 - CATETER CYSTOTOME REF CST-10 EXTERIOR 10 FR 165 CM INTERIOR 5 FR 190 CM ANILLO 7 FR - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601016 - ESFINTEROTOMO DASH-35-480 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D3603005 - EXTRACTOR XL 15MM/18MM BLN M00547120 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513003 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-6 DILATACION BILIAR 6 FR 200 CM PUNTA CONICA 4 FR 3 CM - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513007 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-8.5 DILATACION BILIAR 8.5 FR 200 CM PUNTA CONICA 5 FR 3 CM - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluído cualquier tipo de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1778	931996	511102	85121600	1893 - COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA CPRE (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y Anestesiólogo. INDUMOS Y MEDICAMENTOS: Incluye medicamentos e insumos (segun inclusiones). DERECHOS: Sala,equipos Básicos, uso de Fluorosopio, recuperación. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 873501 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601018 - ESFINTEROTOMO CATETER TRI LUMEN 6 MM 195 CM REF 525TL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602017 - STENT BILIAR FLEXIMA CON INTRODUCTOR 10FR 7CM M00539310 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601007 - PAPILOTOMO KD-10Q-1B - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D3603005 - EXTRACTOR XL 15MM/18MM BLN M00547120 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603051 - CANASTILLA EXTRACCIO FALCON GIRATORIA REF 711141 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D5307027 - GUIA ALTO RENDIMIENTO JAGWIRE 0.25 / 450 RECTA M00556561 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703018 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 15-18 MM 5.5 CM REF.M00558490 - 1 EXCLUSIONES: INISUMOS ESPECIALES: Excluye insumos adicionales o superiores a los citados en las inclusiones. Excluye Stent Autoexpandible AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye ayudas diagnósticas, patologías y utilización de hemoderivados. COMPLICACION: Excluye toda complicación medico-quirurgica y manejo de cualquier comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1779	931996	511102E	85121600	1680 - COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA POR ENTEROSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS Incluye: los hoorarios del Endoscopista y del Anestesiólogo. INCLUYE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGUN LAS INCLUSIONES. INCLUYE LOS DERECHOS: SALA DE PROCEDIMIENTOS, EQUIPOS INHERENTES AL PROCEDIMIENTO,RECUPERACION. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 240 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 872070 - FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA O QUIRURGICO EN VIAS DIGESTIVAS RIÑON Y TRACTO URINARIO + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 -	PAQUETE	1

					CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10410007 - BUSCAPINA SIMPLE AMPOLLA 20 MG/1ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602002 - STENT PLASTICO BILIAR PERCUFLEX 10 FR. 7 CM. M00533670 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603039 - BALON EXTRACTOR 12 MM REF.TXR-ME TRI-EX - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43606003 - GUIA METRO REF. MTII-35-600E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607038 - BISTURI DE AGUJA CON GUIA KD-441Q - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607039 - TUBO PROTECTOR PARA ENTEROSCOPIO REF. ST-SB1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43704012 - BALON DILATADOR BILIAR QUANTUM TTC. QBD-10 X 3-E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601007 - PAPILOTOMO KD-10Q-1B - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40309004 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 320 CM REF:LDVI-25-E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CEPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 EXCLUSIONES: EXCLUYE AYUDAS DIAGNOSTICAS NO ESPECIFICADAS EN LAS INCLUSIONES Y USO DE HEMODERIVADOS EXCLUYE TODA COMPLICACION MEDICO-QUIRURGICA. EXCLUYE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS ADICIONALES		
1780	931996	512301	85121600	869 - COLANGIOGRAFIA PARA LITROTIPSIA MECANICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista. Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos Y Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Derechos Especiales Fluoroscopia uso. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603002 - CANASTILLA EXTRACCION DE CALCULOS TRAPEZIODAL 3.0 X 6 M00510890 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703019 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 18-20 MM 5.5 CM REF. M00558500 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1781	931996	524101	85121600	1138 - DRENAJE ENDOSCOPICO DE SEUDOQUISTE PANCREATICO	Inclusiones: HONORARIOS MEDICOS Procedimiento: Endoscopista, Anestesiólogo. Unidad de Endoscopia Derechos: Sala de Endoscopia (Equipos Básicos), recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Derechos Especiales: Torre de Endoscopia. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302084 - AGUJA DE ULTRASONIDO RADIOSCOPICA ECHO-25 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603035 - BALON PARA ULTRASONOGRAFO REF. MAJ-249 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603036 - BALON ULTRASONOGRAFO LINEAL REF. MAJ-233 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602026 - STENT BILIAR ZIMMON ZSO-10-7 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	PAQUETE	1

					x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 29121 - HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Exclusiones: Procedimientos Endoscopicos Adicionales. HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica.		
1782	931996	547404	85121600	2291 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA POR MINIMAMENTE INVASIVA	INCLUSIONES: TERAPIAS: Incluye Una (1) Terapia física y dos (2) Terapias Respiratorias, durante la internación en piso. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 15 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 30 días y tercer control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Video Laparoscopio sin láser (uso) y Derecho de equipo de BIS (Uso). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). INSUMOS ESPECIALES: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica winer fit de 15 cm x 25 cm REF:507152501 y Dos (2) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37 mm Ref: VLOCL0316, Dos (2) suturas V- LOC 180 2-0 V-20 ABS 30 CM REF. VLOCL0615, Dos (2) Trócares endopath de 10-12 mm, Dos trócares endopath sin cuchilla de 5 mm y Un (1) Dispositivo para fijación absorbible de 5 mm secure strap de 25; especificados en las Inclusiones. Se incluye LIGASURE BLUNT TIP REF: LF4418 (Bipolar avanzado laparoscópico) en el 60% de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Se incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. Se toman muestras de laboratorio Pre-qco: Un (1) TSH, Un (1) T4 Libre y Una (1) Hemoglobina glicosilada al 40 % de los pacientes; según sus antecedentes y clasificación del riesgo Quirúrgico. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D3302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V- LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907060 - SUTURA V- LOC 180 2-0 V-20 ABS 30 CM REF. VLOCL0615 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43312001 - DISPOSITIVO PARA FIJACION ABSORBIBLE 5 MM SECURESTRAP25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001064 - MALLA QUIRÙRGICA WINER FIT 15CM X 25CM REF. 507152501 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE	PAQUETE	1

					PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI ó UCIN o estancias superiores a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1783	931996	547501	85121600	2293 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA TIPO I VIA ABIERTA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 15 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 30 días y tercer control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Insumos especial: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica winer fit de 15 cm x 25 cm REF:507152501 y cuatro (4) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37 mm Ref: VLOCL0316 especificadas en las Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Se incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). TERAPIAS: Incluye Una (1) Terapia física y dos (2) Terapias Respiratorias, durante la internación en piso. HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904018 - PROLENE 2-0 8411T (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE	PAQUETE	1

					INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001064 - MALLA QUIRÙRGICA WINER FIT 15CM X 25CM REF. 507152501 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V- LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 4 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI ó UCIN o estancias superiores a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1784	931996	547503	85121600	1625 - RECONSTRUCCIÓN COMPLEJA DE PARED ABDOMINAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía, equipos según inclusiones, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE	PAQUETE	1

					JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907015 - VICRYL 3-0 SC-20 J 193 (J123H) JYJ CX36 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001051 - MALLA DE POLIPROPILENO WINER BLUE DE 30 X 30 CM REF 505303001 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica. INSUMO ESPECIAL: Si por alguna indicación clínica el paciente requiere de una malla diferente a la incluida en el paquete, se deberá dar orden previamente autorizada y se cobrará de manera adicional al paquete.		
1785	931996	547505	85121600	2294 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA TIPO II VIA ABIERTA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 8 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 15 días, tercer control y seguimiento a los 45 días y el cuarto control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Insumos especial: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica Winer blue 40X40 cm REF. 505404001 y tres (3) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37mm Ref: VLOCL0316 especificadas en las Inclusiones. Se incluye LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 (Bipolar avanzado) en el 50% de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. Se toman muestras de laboratorio: Un (1) TSH, Un (1) T4 Libre y Una (1) Hemoglobina glicosilada al 40 % de los pacientes; según sus antecedentes y clasificación del riesgo Quirúrgico. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Terapias: Incluye Dos (2) Terapias Respiratorias y Dos (2) Asistencias intrahospitalarias por terapia física. CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE	PAQUETE	1

					TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V- LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208011 - MEDIAS ANTIEMBOLICAS T.E.D MEDIANA REGULAR / CINTURA REF. 3144 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904018 - PROLENE 2-0 8411T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. OBSERVACIÓN: Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1786	931996	549002	85121600	1829 - INSERCCION CATETER PARA HEMODIALISIS VIA YUGULAR, SUBCLAVIA, BRAQUIAL O FEMORAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Intervencionistas Vascular Periferico y Anestesiologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012020 - CATETER PROGUIDE 14.5 X 36 CM REF. DC01453631 - 1	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO + - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Periferico, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Actylise Dispositivo Recuperador, Sistemas de Cierre Percutáneo.		
1787	931996	549012	85121600	2257 - RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Radiólogo intervencionista y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de internación. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1788	931996	552603	85121600	1128 - BIOPSIA RENAL (CON HOSPITALIZACION)	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo, Nefrólogo; Consulta de evaluación por Médico Nefrólogo (1). DERECHO: Ecografía. INSUMOS según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según inclusiones). Hospitalización: Un (1) día de hospitalización en piso. Medicamentos e insumos (según Inclusiones). LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898804 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o	PAQUETE	1

					una estancia superior a la incluída en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización. No incluye el manejo y atención de NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica .		
1789	931996	552603	85121600	1688 - BIOPSIA RENAL	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo, Nefrólogo. DERECHO:Ecografía. INSUMOS según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patologia: Biopsia renal (según inclusiones). ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898807F - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (C 4D MARCADOR ESPECIFICO DE RECHAZO RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988073 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (RENAL - UN MARCADOR) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 4 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Cualquier tipo de hospitalización. uso de hemoderivados y ayudas diagnósticas adicionales o no especificadas en las inclusiones (Estudio de Microscopia Electrónica en Biopsia). Complicaciones: Cualquier complicación Médico - quirúrgica.	PAQUETE	1
1790	931996	552603	85121600	2071 - BIOPSIA RENAL PEDIÁTRICA (CON HOSPITALIZACIÓN)	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo (1), Nefrólogo Pediátrico (1), Anestesiólogo (1); Consulta de evaluación por Médico Nefrólogo Pediátrico (1). DERECHO: Ecografía. INSUMOS: según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según inclusiones). Hospitalización: Un (1) día de hospitalización en piso. Medicamentos e insumos (según Inclusiones). ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302023 - AGUJA PARA BIOPSIA 18G X 10 CM 762618100 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40310001 - GUIA PARA AGUJA DE BIOPSIA MCXS1810AX - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898804 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890269 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluída en Piso. Excluye: Ayudas Diagnósticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones	PAQUETE	1

					Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización. No incluye el manejo y atención de NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1791	931996	552603	85121600	2192 - BIOPSIA RENAL PACIENTE NO TRASPLANTADO	INCLUSIONES; Honorarios Médicos procedimiento: Radiologo, Nefrólogo. DERECHO:Ecografia. INSUMOS según inclusiones. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier tipo de estudio anatomopatológico, uso de hemoderivados y/o ayudas diagnósticas adicionales o no especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACIÓN: Excluye: Cualquier tipo de hospitalización. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
ONCOLOGIA						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1792	931996	226001	85121600	1668 - RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR MALIGNO DE SPN	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las (Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1) por radioterapia. Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727002 - DERECHO DE ENDOSCOPIA TRASNASAL (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR	PAQUETE	1

					CONGELACION (Biopsia Adicional) - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1793	931996	226205	85121600	1669 - RESECCION DE TUMOR MALIGNO POR MAXILECTOMIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. Consulta de odontología una (1) (valoracion y tratamiento profilactico). CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las (Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1) por radioterapia. Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 5 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890204 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40804002 - SONDA NASOYEYUNAL N° 12 8884711253 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso.	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1794	931996	405101	85121600	1483 - VACIAMIENTO AXILAR MAS GANGLIO CENTINELA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS. JUNTA MEDICA. Valoracion pre-quirurgica: Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post - Operatorios por el Cirujano (4). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). PATOLOGIA:Vaciamiento Ganglionar +Ganglio Centinela (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07281 - DERECHO DE EQUIPO GANGLIO CENTINELA (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41908003 - MAXON 4/0 CE-4 6612-31 (DG) - 1 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920503 - GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS - LINFOGAMAGRAFIA - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 12 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier Tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1
1795	931996	992501	85121600	1041 - QUIMIOTERAPIA TIPO IV	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: incluye la atencion del Oncologo durante la administración de la Quimioterpia intrahospitalaria . Unicamente incluye honorarios. HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 0 EXCLUSIONES: QUIMIOTERAPIA: Excluye cualquier tipo de atención en la Unidad de Quimioterapia. URGENCIAS - HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de atención en Urgencias y/o internación en Hospitalización de cualquier tipo. MEDICAMENTOS/INSUMOS: Cualquier tipo de medicamento, insumo y/o agente citostático. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de hemoderivados.	PAQUETE	1
1796	931996	992502	85121600	549 - QUIMIOTERAPIA INTRATECAL - NIÑOS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Hemato - oncólogo, Anestesiólogo.	PAQUETE	1

					CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA Agentes Citostáticos (según Inclusiones). Laboratorio Clínico: Citoquímico de Liquido Cefalorraquídeo (1), Patología: Citología de Liquido Cefalorraquídeo (1). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903850 - LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8980027 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION (LCR) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002009 - METOTREXATO X 50 MG AMP. - 1 QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002130 - CITARABINA X 100 MG. AMP. / 5 ML. - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. NOTA: Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.		
1797	931996	992504	85121600	1897 - QUIMIOTERAPIA TIPO II (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamineto. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de dos horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos Administración liquidos endovenosos (3),Agujas Surecan (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 360 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 3 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos; insumos adicionales a los mencionados en las inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1798	931996	992504	85121600	1948 - QUIMIOTERAPIA TIPO II (PACIENTE HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamineto. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de dos horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administracion de liquidos (3), jeringas, agujas Surecan (3), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 3 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionales a los enunciados en la inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA)	PAQUETE	1
1799	931996	992505	85121600	1898 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (ADULTO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de tres horas cada una).	PAQUETE	1

					INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos para administración de liquidos endovenosos (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 540 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos a los relacinados en las inclusiones. INSUMOS: Ningún insumo especial (Agujas Surecam). AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).		
1800	931996	992505	85121600	1899 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PEDIATRICA)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (cuatro administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administración de liquidos (3), agujas Surecan (4), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 720 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 4 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionalesa a los enunciado en las inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1801	931996	992505	85121600	1949 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administración de liquidos (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. INSUMOS: Ningún insumo especial (Agujas Surecam) y adicionales a los enunciados en la incluciones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1802	931996	992505	85121600	1950 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PACIENTE PEDIATRICO HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (cuatro administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de adminisstración de liquidos (3), jeringas, agujas Surecan (4), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 4 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionales a los enunciados en las incluciones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se	PAQUETE	1

					presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).		
1803	931996	992506	85121600	1918 - INFUSION DE QUIMIOTERAPIA INTRARTERIAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Evaluación inicial (1) por Oncologa. Angiografia: Neuroradiólogo intervencionista, Oftalmologa ooncologa y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 3 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012026 - CATETER PEDIATRICO JR 1.5 4FR 70 CM 7701-A0 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301034 - MICROGUIA HIDROFILICA 0.008 X 200 MIRAGE 103-0608 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003057 - CATETER GUIA NEURO ENVOY MAX ID 5F .056 MPC 55625600 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001121 - CATETER GLIDECATH 4F NON-TAPER ANGLE X 65CM ZV9410GM - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003002 - CATETER MAGIC HYDROSPEED 1.2 F 980603 (S.I) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301036 - GUIA HIDRO. TERUMO 0.035/180CM GA35183 (GB) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501042 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 4F 504604S (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44901007 - CATETER BALON OCLU HIPERFORM 2.5FR 4X7 104-4470 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 17002099 - MELFALAN 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN, Piso o superior a la incluida en UCIP. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Cerebral, Stent Convencional, Coils, Microparticulas, Emboesferas, Balon Medicado, Agrastat, Actylise, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutaneo.	PAQUETE	1
1804	931996	992506	85121600	1919 - QUIMIOEMBOLIZACION HEPATICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Intervencionista Vascular Periferico, Oncólogo ó Hepatólogo y Anestesiologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 120 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003033 - CATETER GUIA 6F ENVOY 67025600 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001067 - CATETER 5F TEMPO COBRAII 65CM 451543VO - 1	PAQUETE	1

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, coils, sustancias embolizantes: Coils, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneo.		
1805	931996	992507	85121600	1333 - APLICACION DE SUSTANCIA QUIMIOTERAPEUTICA EN CONJUNTIVA	INCLUSIONES: HONORARIOS-Cirugia: Oftalmólogo oncólogo . CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos Básicos),Microscopio . Cada administración tiene una duracion de 15 minutos. Insumos: Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). La ampolla de Interferón es de uso exclusivo de cada paciente. CIRUGIA AMBULATORIA. CIRUGIA: Medicamentos: 14201005 - INTERFERON GAMMA -1b 100 mcg /0,5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 0,5mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 6 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: Excluye todo tipo de Hospitalización. Excluye ayudas diagnosticas. Excluye la utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1
1806	931996	992509	85121600	1896 - QUIMIOTERAPIA TIPO I (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Flia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (una administracion Intramuscular hasta veinte minutos). INSUMOS: (material de Curación, jeringa, aguja Hipodérmica,guantes desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 20 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1807	931996	992511	85121600	522 - QUIMIOTERAPIA CERVIX	INCLUSIONES: HONORARIOS ONCOLOGO Valoración médica (1) inicial, una (1) consulta a los veintiún días y otra (1) al final, para un total de tres (3) consultas. Tratamiento durante seis (6) semanas. UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA Derechos: Derecho de sala Unidad de Quimioterapia. Insumos: Medicamentos, Insumos. Seis (6) administraciones, cada una con una duración de cinco (5) horas. Medicamentos Especiales: Cisplatino Doce (12) Ampollas. AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: Hemograma (2), Depuración de Creatinina (2). QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002131 - CISPLATINO X 50 MG. AMP. 100 ML. - 12 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 QUIMIOTERAPIA (Antigua): Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: DERECHOS: Cualquier atención en Urgencias y/o cualquier tipo de hospitalización. INSUMOS: Catéter Implantable. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación que se presente durante y después de la administración de la QUIMIOTERAPIA. El manejo y tratamiento de patologias asociadas. NOTA: OBSERVACIONES: Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.	PAQUETE	1

1808	931996	992511	85121600	1947 - QUIMIOTERAPIA TIPO I (PACIENTE HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Flia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (una administracion Intramuscular hasta veinte minutos). INSUMOS: (material de Curación, jeringa, aguja Hipodérmica,guantes desechables, Set de Protección). EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1809	931996	779500	85121600	1696 - RESECCION DE TUMORES MALIIGNOS O BENIGNOS AGRESIVOS OSEOS CON RECONSTRUCCIOENES DEL SISTEMA LOCOMOTOR (NIVEL III ALTA COMPLEJIDAD)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano ,Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (4). primero: a los ocho días; segundo: al mes; tercero: a los dos meses; y, cuarto: a los tres meses de la cirúgia. El cierre de la herida quirúgica es realizado por el cirujano plástico.Cuyos honorarios no están incluidos en el valor del paquete. CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales por uso). Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: Cultivo (1) Patología Biopsia Radical para cancer (1) + Biopsia por Congelacion (2) + Biopsia Adicional (1). IMAGENES: Según inclusiones. RAYOS X del segmento comprometido (1). HOSPITALIZACION:Hasta dos (2) días de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclisiones. HOSPITALIZACION:Hasta Ocho (8) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 270 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) + - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883590 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10102037 - GADOVERSETAMIDE X 0.5 MMOL/ML (OPTIMARK) - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630149 - FRESA ESFÉRICA ESTRIADA D. 4.0 MM PARA ADAPT. SHORT S-4B* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901050 - DRENAJE REDONDO SILICONA JACKSON PRATT 15 FR. SIN TROCAR SU130-1323 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114014 - SURGICEL FIBRILLAR MATRIZ HEMOSTATICA REF. 411962 - 3	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41314001 - MANTA DE CALENTAMIENTO ADULTO 503-0810 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208012 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.V.P. 18 MM/HG XL 10109856 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304037 - PINZA ENSEAL X1 LARGE JAW. REF. NSLX120L (CX ABIERTA) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8		

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 EXCLUSIONES: INSUMOS: Excluye Material de Osteosíntesis, aloinjertos, Protésis ,mega prótesis modulares con sistemas biológicos de fijación, Endoprotesis,inyectores de cemento a presión, presurizadores. HOSPITALIZACION: Cualquier hospitalización superior a la incluida. Excluye hospitalización en UCIN. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Cualquier ayuda diagnóstica o Hemoderivados no especificados en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. NOTAS: OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1810	931996	54102	85121600	1928 - CIRUGIA PLEJO BRAQUIAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: CIRUGIA: Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano (2), Anestesiólogo. Control post-operatorio por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HOSPITALIZACION: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14406074 - TISSEEL LYO (FIBRINOGENO+APROTININA+TROMBINA+CLORURO CALCIO) KIT x 4 VIALES x 2 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 19201025 - DIPROFOS X 7MG. AMP. X 1ML. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301036 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 100 MM ULTRA 4894260U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301038 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MICRO REF 5200 BLANCO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P	PAQUETE	1

					8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Esta excluida estancia en en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica o utilización de Hemoderivados. INSUMOS: Excluye la utilizacion de aplicador multiple de clisp y los medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. NOTA INTERNA DE USO DEL CMI: En caso de que se requiera la participaciòn de un tercer cirujano los honorarios se distribuiran por partes iguales entre los tres cirujanos.		
1811	931996	772511	85121600	1637 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL III	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. INSUMOS ESPECIALES: EXOVAC DE 3/16 Uno (1),sólo se utiliza en el 60% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Hasta tres días(3)en piso. Insumos según inclusiones. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post. CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904006 - PROLENE 5-0 9556 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 710025 - RESERVA DE SANGRE TOTAL GLOBULOS ROJOS C\U - 2 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION. Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. INSUMOS:NO incluye material de Osteosíntesis. NOTAS: OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al		

					precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1812	931996	772513	85121600	1770 - ARTROSOPIA DE CADERA MAS OSTEOTOMIA FEMORAL	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (USO), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (3) durante el primer mes. Hospitalización: Un dia de hospitalizacion (1)en piso. Insumos, Medicamentos e insumos (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0724605 - DERECHO DE AMPLIFICACION IMAGEN USO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630060 - CUCHILLA EXTRA LARGA DE 4.2 REF EL9299U (BIOART)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630062 - FRESA DE CORTE 4.5 EL9111RH - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641016 - FRESA DE CADERA DE 5.5 MM ABRADER BURR 180MM REF C094-072200082 (EURO) * - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40633013 - SUTURA BIORAPTOR 2.9 MM CON DOBLE ULTRABRAID SIN AGUJA REF 72200775 (S & N) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618275 - ANCLAJE ICONIX 1.4 ANCHOR CON UNA SUTURA STRYKER REF 3910-500-512 (ORTHOSYSTEM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705032 - ELECTRODO	PAQUETE	1

					EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641193 - JUEGO DE TUBOS STRYKER REF 10350-80000-06 (ORTHOSYSTEM)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE EL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1813	931996	772713	85121600	1634 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL I	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post.Panoramica de Miembros Inferiores, sólo se le toma al 50% de los pacientes. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701047 - VENDAJE ELASTICO COLOR PIEL 6 X 5 ESTERIL VENDATEX - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701026 - VENDA CONFORTEX X 6" ESTERIL - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA	PAQUETE	1

					EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. INSUMOS:NO incluye material de Osteosíntesis. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1814	931996	775104	85121600	390 - PAQUETE DE PIE - TOBILLO NIVEL I	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos, recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre-Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo	PAQUETE	1

					POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41911001 - CERA PARA HUESOS W 31 G JYJ CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703005 - VENDAJE ENYESADO 5 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205008 - ZAPATON PARA YESO T. 42 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, anclajes, injertos,protesis, ningun insumo se sistema VAC. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Cualquier tipo de Hospitalizacion. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1815	931996	775107	85121600	1737 - PAQUETE DE PIE Y TOBILLO NIVEL II (N)	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos, recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre-Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703005 - VENDAJE ENYESADO 5 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205005 - ZAPATON PARA YESO T. 39 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1	PAQUETE	1

					DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, anclajes, injertos,protesis. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Cualquier tipo de Hospitalizacion. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones.		
1816	931996	776001	85121600	1694 - RESECCION DE LESIONES TUMORALES EN ESTRUCTURAS OSEAS O EN TEJIDOS BLANDOS.(NIVEL I BAJA COMPLEJIDAD)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS- JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (2); a los ocho y los veinte días de la cirugía. CIRUGIA : Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas según Inclusiones. DERECHOS ESPECIALES: Amplificador de imagen (Uso),Torniquete (uso)). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patología: Estudio de coloración Basica en Biopsia (1) + Biopsia por congelación (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606086 - CEMENTO OSEO SIMPLEX-P CON TOBRAMYCIN REF 6197-9-001 (AV. MEDICO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40608006 - JERINGA PARA INYECTAR CEMENTO REF 206-530 (AV. MEDICO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40611008 - AGUJA OSTEOSITE PARA BIOPSIA DE HUESO DBBN 13-15.0-M2 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114026 - SURGICEL SNOW 5.1 X 10.2 CM 2092 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Médico-Quirurgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad	PAQUETE	1
1817	931996	778923	85121600	1697 - RESECCION RADICAL DE TUMORES DE COLUMNA O PELVIS MAS RECONSTRUCCION	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica - Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo,	PAQUETE	1

					Enfermera. Cirugía: Cirujano ,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (4). Primero: a los ocho días; segundo: al mes; tercero: a los dos meses; y cuarto: a los tres meses de la cirugía. En caso de necesitarse otros especialistas los honorarios se facturán adicional al valor del paquete. CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales por uso). Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclisiones. HOSPITALIZACION: Hasta Ocho (8) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Según Inclusiones. Patología: Biopsia con resección de márgenes (1) + Biopsia por Congelación (3) + Biopsia Adicional (1). IMAGENES: Escanografia o Resonancia Magnética del segmento comprometido con medio de contraste (1). Radiografía del segmento comprometido (1). Banco de Sangre: Dos (2) unidades de glóbulos rojos con pruebas NAT (2). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad. PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 BANCO DE SANGRE: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 911107 - GLOBULOS ROJOS O SANGRE TOTAL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 14406029 - TISSEEL CONGELADO X 4ML JERINGA PRELLENA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 20421776 - FILTRO DESLEUCO. GLOBULOS ROJOS 41101E - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901023 - DRENAJE REDONDO 10 FR. S/C 2226 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114014 - SURGICEL FIBRILLAR MATRIZ HEMOSTATICA REF. 411962 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41314001 - MANTA DE CALENTAMIENTO ADULTO 503-0810 - 1		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208012 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.V.P. 18 MM/HG XL 10109856 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308023 - LIGASURE CABEZA Y CUELLO SMALL LAW REF: LF1212A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107045 - SET PERFUSOR JERINGA DE 50ML + EXTENSION DE ANESTESIA DE 150 CM REF. CO0015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 8		

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102060 - GADOVIST 7.5 mMol / 7.5 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 7.5 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630018 - FRESA DE CORTE LEGEND F2/8TA23 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630071 - FRESA DE CORTE LEGEND 10BA30 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630107 - FRESA DE CORTE LEGEND 10BA20 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883230 - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: INSUMOS: Excluye cualquier Material de Osteosíntesis, Sistemas de fijación, Aloinjertos estructurales masivos, Protesis, Megaprótesis, Endoprótesis, suturas ancladas. HOSPITALIZACION: Cualquier hospitalización superior a la incluida. Excluye hospitalización en UCIN. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica o Hemoderivados no especificados en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.		
1818	931996	786101	85121600	1917 - RETIRO DE BARRAS EN CIRUGIA DE PECTUS EXCAVATUM O CARINATUM (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Aenstesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el Cirujano. CIRUGÍA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según inclusiones). AYUDAS DIAGNÓSTICAS: RAYOS X: AP- Lateral de Tórax (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Están excluidas cualquier tipo de estancias. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Cualquier ayuda diferente a la especificada. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico - quirúrgica.	PAQUETE	1

1819	931996	786501	85121600	1995 - RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS COMPLEJO CON SECUESTRECTOMIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO PROFUNDO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo Y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Un (1) control post-operatorio durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Equipos Especiales: Torniquete electrónico(uso), Amplificador de imagen (uso) y Derecho Sensor Bis Insumos y Medicamentos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnóstica mencionadas en las inclusiones. Se tomara una radiagrafia segun el segmento óseos intervenido. CIRUGIA AMBULATORIA CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119003 - BACTIGRAS 15CM. X 20CM. 7461 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está excluído todo tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1820	931996	786701	85121600	1996 - RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS SIMPLE CON SECUESTRECTOMIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO SUPERFICIAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo Y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Un (1) control post-operatorio durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Equipos Especiales: Torniquete electrónico(uso). Insumos y Medicamentos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros:	PAQUETE	1

					890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está excluído todo tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1821	931996	793307	85121600	1730 - OSTEOSINTESIS - LUXOFRACTURAS (-Mano)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. INSUMOS: NO INCLUYE LA UTILIZACION DE DRENAJE REDONDO, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.	PAQUETE	1
1822	931996	793501	85121600	1636 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL II	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según	PAQUETE	1

					inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. INSUMOS ESPECIALES: EXOVAC DE 3/16 Uno (1),sólo se utiliza en el 60% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Hasta un día(1)en piso. Insumos según inclusiones. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1		

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904006 - PROLENE 5-0 9556 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 EXCLUSIONES: INSUMOS:NO incluye material de ostesíntesis. HOSPITALIZACION. Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1823	931996	808704	85121600	1739 - PAQUETE DE PIE -TOBILLO ARTROSCOPIA NIVEL IV	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (Uso), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre-Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). HOSPITALIZACION:Hasta un(1) día en piso. INSUMOS Y MEDICAMENTOS:Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA	PAQUETE	1

					WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217003 - INMOVILIZADOR DE RODILLA T. L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705052 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR 2.3 MM 225211 (MINI VAPR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 EXCLUSIONES: No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS,PROTESIS,SUTURAS DE ANCLAJE.		
1824	931996	810007	85121600	2060 - REFUSION DE COLUMNA NIVEL IV	INCLUSIONES: HONORARIOS: Junta Médica y Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGÍA: CIRUGÍA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (5). Primera cita a los 14 días, la segunda al mes, la tercera a los 3 meses, la cuarta cita a los 6 meses y la quinta al año de la cirugía. DERECHOS: Sala de cirugía con Equipos Básicos, Especiales por uso y Sala de recuperación. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex y del Equipo de transfusión autóloga por rescate (cell-saver) se cobrarán por el 50 % de los pacientes. INSUMOS: Medicamentos e insumos básicos y especiales según Inclusiones. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex se cobrará por el 50 % de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye solo reserva de (2) dos unidades de sangre. Las radiografías de columna vertebral completa (AP-LATERAL), se ordenarán para cada control post-operatorio (4). Muestra de Patología (1), Radiografía de tórax AP-L (1) y Electrocardiograma (2) uno previo a cirugía y otro en el post qco inmediato; Tomografía axial computada de columna post qca (1) y exámenes de laboratorio pre y post operatorios. HOSPITALIZACIÓN: DERECHOS: Hasta dos (2) días en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI). Hasta tres (3) días de internación en piso. INSUMOS: Medicamentos e insumos según inclusiones. NEUROMONITORIA INTRAOPERATORIA: Incluye Neuro monitoria Intraoperatoria de columna vertebral y médula espinal según inclusión. CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANCOCIN 500 MG POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901004 - EXOVAC DE 1/8" - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 CIRUGIA: Cirugia: 891907P - MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y	PAQUETE	1

					MEDULA ESPINAL (EN PQTE) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871060 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901218 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 879201 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: S11301 - INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE		

					PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - 5 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705076 - ELECTRODO PUNTA BIPOLAR AQUAMANTIS 2.3MM REF 23-113-1 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40663076 - FRESA DE CORTE LEGEND 5MM REF 10BA50D (MEDIREX) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de cuidado intermedio y superiores a las incluídas en Cuidado Intensivo adulto y en piso. INSUMOS ESPECIALES: Excluye cualquier tipo de Sistemas de fijación de columna (material de osteosíntesis), aloinjertos estructurales, Matriz óseas desmineralizadas ó cualquier tejido proveniente de Banco y Hemostáticos diferentes a las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. MEDICAMENTOS: En caso de utilizar antibióticos diferente a la cefazolina o vancocin por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1825	931996	810108	85121600	265 - VERTEBROPLASTIA	INCLUSIONES: Insumos Especiales: Cemento Vertebroplastic 1 (uno)Inyector de Cemento Vertebroplastia 1 (uno). CONSULTA EXTERNA: Consulta Médica (1). HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) Control Post-Operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Guía. AYUDAS DIAGNOSTICAS Rayos X Columna Cervical, o Columna Dorsal, o Dorso Lumbar, o columna Lumbar 2 posiciones AP y Lateral. (1) Derechos Especiales: Amplificador de Imagen Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 031046 - COLUMNA	PAQUETE	1

					DORSO LUMBAR A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40646001 - CEMENTO VERTEBROPLASTIC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40647001 - INYECTOR DE CEMNETO VERTEBROPLASTIA V-MAX - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 9600021 - CONSULTA ESPECIALISTA (X PAQUETE) AMBULATORIA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier clase de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación Medico - Quirúrgica. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Internación: 83214 - SALA ESPECIAL UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 0400 - ECOGRAFIA - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 3500 - ESCANOGRAFIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 0200 - LABORATORIO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 7100 - BANCO DE SANGRE - 1 OBSERVACIONES. Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.		
1826	931996	810823	85121600	2059 - CORRECCIÓN DEFORMIDAD DE COLUMNA NIVEL III	INCLUSIONES: HONORARIOS: Junta Médica y Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGÍA: CIRUGÍA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (3). Primera cita a los 14 días, la segunda al mes y la tercera a los 3 meses de la cirugía. DERECHOS: Sala de cirugía con Equipos Básicos, Especiales por uso y Sala de recuperación. INSUMOS: Medicamentos e insumos básicos y especiales según Inclusiones. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex se cobrará por el 50 % de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye solo reserva de (2) dos unidades de sangre. Las radiografías para los controles post-quirúrgicos, se ordenarán de acuerdo al Nivel de columna intervenido, (Cervical, dorsolumbar, torácico y lumbosacro). Muestra de Patología (1), Radiografía de tórax AP-L (1), Electrocardiograma (1), Tomografía computada de columna post operatoria (1) y exámenes de laboratorio prequirúrgicos y post operatorios según inclusiones. HOSPITALIZACIÓN: DERECHOS: Hasta (1) un día de internación en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI) y hasta (2) dos días de hospitalización en piso. INSUMOS: Medicamentos e insumos según inclusiones. NEUROMONITORIA: Incluye Neuro monitoria Intraoperatoria de columna vertebral y médula espinal según inclusión. CIRUGIA: Insumos Especiales: 40663076 - FRESA DE CORTE LEGEND 5MM REF 10BA50D (MEDIREX) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA	PAQUETE	1

					[HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 8792011 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: S11301 - INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO		

					MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871060 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871030 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 891907P - MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL (EN PQTE) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901004 - EXOVAC DE 1/8" - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANCOCIN 500 MG POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de cuidado intermedio y superiores a las incluídas en Cuidado Intensivo y en piso. INSUMOS ESPECIALES: Excluye cualquier tipo de Sistemas de fijación de columna (material de osteosíntesis), aloinjertos estructurales, Matriz óseas desmineralizadas ó cualquier tejido proveniente de Banco y Hemostáticos diferentes a las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1827	931996	811202	85121600	1738 - PAQUETE DE PIE-TOBILLO NIVEL III (N)	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (Uso), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre-Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). HOSPITALIZACION:Hasta un(1) día en piso. INSUMOS Y MEDICAMENTOS:Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE	PAQUETE	1

					PIE AP Y LATERAL - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205008 - ZAPATON PARA YESO T. 42 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 SH 70CMS XYVCP316H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907059 - VICRYL PLUS 0 CT1 90CMS XYVCP346H CX36 JYJ - 2 EXCLUSIONES: No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS,PROTESIS,SUTURAS DE ANCLAJE, NINGUN INSUMO DE SISTEMA VAC.		
1828	931996	814102	85121600	1397 - ARTROSCOPIA DE CADERA	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (USO), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (3) durante el primer mes. Hospitalización: Un dia de hospitalizacion (1)en piso. Insumos, Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0724605 - DERECHO DE AMPLIFICACION IMAGEN USO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641015 - CUCHILLA DE CADERA (EURO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641193 - JUEGO DE TUBOS STRYKER REF 10350-80000-06 (ORTHOSYSTEM)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40633012 - SUTURA BIORAPTOR 2.9 MM TIT CON DOBLE ULTRABRAID - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE	PAQUETE	1

					JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909020 - PDS II PLUS VLT 0 90 CM CT1 PDP346H CX36 - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 12 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630062 - FRESA DE CORTE 4.5 EL9111RH - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641016 - FRESA DE CADERA DE 5.5 MM ABRADER BURR 180MM REF C094-072200082 (EURO) * - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618275 - ANCLAJE ICONIX 1.4 ANCHOR CON UNA SUTURA STRYKER REF 3910-500-512 (ORTHOSYSTEM) - 1 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, injertos. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1829	931996	814505	85121600	1767 - ARTROSCOPIA DE RODILLA NIVEL III (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante los tres primeros meses. El primero a los 8 días de la cirugía,el segundo al mes de la cirugía. el tercero a los dos meses de la cirugía y el cuarto control a los tres meses de la cirugía. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos Y Especiales por uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625016 - FENILefrina 10 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41306012 - PAQUETE DE ARTROSCOPIA CAMPOS MEDIPRO IMPERMEABLE BATA MEDISOFT (U.M) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705052 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR 2.3 MM 225211 (MINI VAPR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217011 - INMOVILIZADOR DE RODILLA LIGAMENTO CRUZADO POST. T M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883522 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS. RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica que no este en las inclusiones, utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica. INSUMOS: Excluye el uso de Material de Osteosintesis, Sutura de Menisco, aloinjertos.		
1830	931996	815104	85121600	1956 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CEMENTADA	INCLUSIONES: Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de 2 (dos) unidades de sangre y ayudas diagnòstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606012 - CEMENTO OSEO CEMFIX N° 1 REF T120-40140 (DIS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615035 - TAPON REARSORBIBLE CEMSTOP N° 12 REF 770012 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615321 - CENTRALIZADOR	PAQUETE	1

					12 MM MEGASYSTEM FEMUR DISTAL REF 15-2975/12 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40608015 - JERINGA PARA APLICAR CEMENTO SUBITON REF 880451 (DISORTHO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615671 - TALLO FEMORAL CEMENTADO LCP LARGE LINK REF 120-405/26 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615672 - COPA CEMENTADA LUBINUS SNAP FIT 28 X 50 MM REF 101-108 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615486 - CABEZA COCROMO 28MM 0 MM CONO 12 REF 128-828/02 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 130 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2		

					EXCLUSIONES; HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiotico diferente al kefzol por alergias o resistencia se cobrara de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica. No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Si por necesidad clínica del paciente se requiere utilizar Cabeza femoral de Cerámica o alguna Prótesis diferente a las incluídas en el paquete se cobrará adicional el excedente de dicha protesis. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1831	931996	815104	85121600	1957 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA NO CEMENTADA	INCLUSIONES; Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de dos (2) unidades de sangre y ayudas diagnóstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario Total de Cadera No cementada por valor de $ 7'981.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquete; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 110 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica . No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1832	931996	815104	85121600	1960 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA HIBRIDA	INCLUSIONES: OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario Total de Cadera Híbrida por valor de $ 8'109.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquete; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de dos (2) unidades de sangre y ayudas diagnòstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA	PAQUETE	1

					ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 130 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirúrgica . No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1833	931996	815403	85121600	1959 - REEMPLAZO DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (FEMORO-TIBIAL)	INCLUSIONES: Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Equipo especial Torniquete.	PAQUETE	1

					Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40616665 - BANDEJA TIBIAL MITUS METAL 8 X 45 REF 15-2030/13 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40616673 - COMPONENTE FEMORAL MITUS SMALL REF 15-2020/40 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606012 - CEMENTO OSEO CEMFIX N° 1 REF T120-40140 (DIS) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados . MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiotico diferente al kefzol por alergias o resistencia se cobrara de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica . COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Excluye protesis de valores superiores a los estipulados en el paquete, en caso de ser necesaria su utilización se debera cancelar el valor excedente de dicha protesis. NOTAS: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de		

					forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1834	931996	815405	85121600	1953 - REEMPLAZO DE RODILLA PRIMARIA	INCLUSIONES: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Equipo especial Torniquete. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Honorarios Mèdicos: OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario total de Rodilla por valor de $ 8'210.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquetes; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901060 - EXOVAC DE 3/16" X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados .	PAQUETE	1

					MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirúrgica. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1835	931996	815601	85121600	1740 - REEMPLAZO DE TOBILLO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo. Enfermera. Cirugia: Cirujano,ayudante, anestesiólogo. Control Post-Operatorio durante los tres primeros meses (4), a los 15,30,60,90 días de la cirugía. CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos -Uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos,Insumos,Suturas (según inclusiones). Incluye Protesis de Tobillo hasta por un valor de $17.330.000 Los Rayos X de Tobillo (4) se tomam: pre- operatorio (1)en la etapa operatoria (1), y en el post -operatorio, a los 30 y 90 días de la cirugía (2). El Rayos X de torax y el EKG sólo se le toma al 50% de los pacientes. HOSPITALIZACION:Incluye hasta un dia de hospitalización en piso; Medicamentos,Insumos,(según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 Insumos Especiales: 42205003 - ZAPATON PARA YESO T. 37 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703002 - VENDAJE ENYESADO 6 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1		
1836	931996	815810	85121600	1741 - REVISION CIRUGIA COMPLEJA DE TOBILLO NIVEL VI	EXCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo. Enfermera. Cirugia: Cirujano,ayudante, anestesiólogo. Control Post-Operatorio durante los tres primeros meses (4), a los 15,30,60,90 días de la cirugía. CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos -Uso), Recuperación. HOSPITALIZACION:Incluye hasta dos días de hospitalización en piso; Medicamentos,Insumos,(según inclusiones). Los Rayos X de Tobillo (4) se tomam: pre- operatorio (1)en la etapa operatoria (1), y en el post -operatorio, a los 30 y 90 días de la cirugía (2). El Rayos X de torax y el EKG sólo se le toma al 50% de los pacientes. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703002 - VENDAJE ENYESADO 6 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205003 - ZAPATON PARA YESO T. 37 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 -	PAQUETE	1

					TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 EXCLUSIONES: No incluye:injertos. HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico - quirurgica. NOTA:En caso de requerirse el uso del Navegador,este se cobrara adicional al valor del paquete.		
1837	931996	818010	85121600	1398 - REEMPLAZO TOTAL PRIMARIO DE HOMBRO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano, durante tres meses. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Ecografo,Stimuplex, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Incluye protesis de Hombro hasta por un valor de $6.303.000. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS.Los cultivos(901217)que se incluyen son (4): Rastreo nasal para Staphylococus Aureus Meticilinoresistente, Rastreo Nasal para Levaduras,rastreo Rectal para BLEES y Carapenemasas,Rastreo Faringeo para staphylococcus Aureus Meticilinoresistente. Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618008 - SUTURA HIFI H5000 HERCULINE (NO ABSORBIBLE TRENZADA CON AGUJA) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401016 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 35 MM 5195-353 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401017 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 50 MM 5195-503 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42204008 - INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906005 - CAPROFYL *VLT 1 90CM CT1 CF925T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873204 - RADIOGRAFIA DE HOMBRO - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 EXCLUSIONES; HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN /o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1838	931996	818020	85121600	1426 - REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	INCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS.Los cultivos(901217)que se incluyen son (4): Rastreo nasal para Staphylococus Aureus Meticilinoresistente, Rastreo Nasal para Levaduras,rastreo Rectal para BLEES y Carapenemasas,Rastreo Faringeo para staphylococcus Aureus Meticilinoresistente. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano, durante tres meses. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Ecografo,Stimuplex, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Incluye prótesis de Hombro. hasta por un valor de $13.045.000.También puede utilizarse una prótesis Reverse hasta por este mismo valor. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401016 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 35 MM 5195-353 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401017 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 50 MM 5195-503 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42204008 - INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906005 - CAPROFYL *VLT 1 90CM CT1 CF925T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873204 - RADIOGRAFIA DE HOMBRO - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618008 - SUTURA HIFI H5000 HERCULINE (NO ABSORBIBLE TRENZADA CON AGUJA) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN /o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados.	PAQUETE	1

					COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1839	931996	824211	85121600	1731 - OSTEOSINTESIS - LUXOFRACTURAS (-Mano - Hospitalización)	INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos (según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN y/o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica. INSUMOS: NO INCLUYE LA UTILIZACION DE DRENAJE REDONDO, MATERIAL DE OSTEOSINTESI	PAQUETE	1
1840	931996	827103	85121600	1729 - INJERTOS Y TRANSFERENCIAS (Mano)	HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE	PAQUETE	1

					CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904021 - PROLENE 6-0 1397 (P8697T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119001 - BACTIGRAS 5 x 5 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL DRENAJE REDONDO E INJERTOS.		
1841	931996	833002	85121600	1695 - RESECCION DE LESIONES TUMORALES BENIGNAS AGRESIVAS DE TEJIDOS BLANDOS . (NIVEL II MEDIANA COMPLEJIDAD)	INCLUYE: CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales)Equipos uso, Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante,Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (2). Primero: a los ocho días; segundo: al mes. HOSPITALIZACION: Derechos: dos (2) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos según lunclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS:según inclusiones.RAYOS X del segmento comprometido (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26	PAQUETE	1

					185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907042 - VICRYL PLUS 2-0 70CMS 1-SH XYVCP317H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606086 - CEMENTO OSEO SIMPLEX-P CON TOBRAMYCIN REF 6197-9-001 (AV. MEDICO) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901050 - DRENAJE REDONDO SILICONA JACKSON PRATT 15 FR. SIN TROCAR SU130-1323 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630149 - FRESA ESFÉRICA ESTRIADA D. 4.0 MM PARA ADAPT. SHORT S-4B* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: INSUMOS: NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS,ALOINJERTOS,SUTURAS DE ANCLAJE,EQUIPO DE CEMENTO PLASTIA. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalizacion en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. Utilizaciión de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1842	931996	836201	85121600	1728 - PROCEDIMIENTOS EN TEJIDOS BLANDOS CON RIESGO (Mano)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP	PAQUETE	1

					APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119001 - BACTIGRAS 5 x 5 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904021 - PROLENE 6-0 1397 (P8697T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones.		
1843	931996	836302	85121600	1991 - ARTROSCOPIA DE HOMBRO NIVEL I CON SUTURA DE MANGUITO ROTADOR Y TENODESIS	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dos (2) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos básicos, especiales y Suturas (según Inclusiones). Derechos Equipos Especiales: Artroscopio (uso), Vapr(uso), shaver y/o minisahver de ortopedia (uso), Ecógrafo (uso), Derecho Sensor Bis. Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641043 - CANULA ARTROSCOPICA 7.0 X 75 MM REF 214116 (D & S)* - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA	PAQUETE	1

					ADICIONAL - 120 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. MATERIAL DE OSTESINTESIS: Excluye cualquier tipo de material de ostesíntesis y/o anclajes. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1844	931996	838602	85121600	1766 - ARTROSCOPIA DE RODILLA NIVEL II (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante los tres primeros meses.El primero a los 8 días de la cirugía,el segundo al mes de la cirugía. el tercero a los dos meses de la cirugía y el cuarto control a los tres meses de la cirugía. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). DERECHOS EQUIPOS ESPECIALES: Por Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625016 - FENILefrina 10 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41306012 - PAQUETE DE ARTROSCOPIA CAMPOS MEDIPRO IMPERMEABLE BATA MEDISOFT (U.M) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217011 - INMOVILIZADOR DE RODILLA LIGAMENTO CRUZADO POST. T M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1
1845	931996	842205	85121600	1927 - REIMPLANTE DE MANO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: CIRUGIA: Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano (2), Ayudantes (2),Anestesiólogo. Control post-operatorio por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HOSPITALIZACION: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes,	PAQUETE	1

					alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 510 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Esta excluida estancia en en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica o utilización de Hemoderivados. INSUMOS: Excluye la utilizacion de aplicador multiple de clisp y los medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 19201025 - DIPROFOS X 7MG. AMP. X 1ML. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 35 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 49801050 - SENSOR ADULTO SAFB-SM/INTL20 P/MONITOR OXIM CEREBRAL INVOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001003 - ALBUMINA HUMANA AL 20 % FCO X 50ML - 14 CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10501006 - CERNEVIT X 5 ML. REF.BRA5729 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3		
1846	931996	569801	85121600	891 - COLOCACION INTRAVESICAL DE BOTOX (CON HONORARIOS - NO INCLUYE BOTOX)	INCLUYE: Honorarios Médicos: Valoración Prequirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, Anestesiólogo, Control post operatorio por el cirujano (1). Derechos especiales: Cistoscopio (Uso) VTR (Uso) Fluoroscopia (Uso).	PAQUETE	1

					Cirugia: Derechos; Derechos de sala (equipos basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - CEFUROXIMA X 750 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803117 - SONDA FOLEY #16 2 VIAS B/5CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40302070 - AGUJA WILLIAMS REF. 090001 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICA: Cualquier ayuda diagnóstica. COMPLICACION: Cualquier complicación medico-quirúrgica. INSUMOS ESPECIALES:No incluye el BOTOX. CIRUGIA: Insumos Especiales: 14201001 - BOTOX X 100 U. AMP. - 1 El procedimiento se puede realizar en la Unidad de urologia o en cirugía. El sitio donde se realiza no afecta el valor del paquete.		
1847	931996	573201	85121600	1751 - CISTOSCOPIA +URETRO CISTOGRAFIA (NIÑOS)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos - Uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502030 - CATETER URETERAL 5.0FR 70 CM ABIERTO 020040-C5 BLANCO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 EXCLUYE HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica	PAQUETE	1
1848	931996	573201	85121600	2135 - CISTOSCOPIA FLEXIBLE CON URETROGRAFIA RETROGRADA	INCLUYE; HONORARIO MEDICO: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano. CIRUGÍA: Cirugia: Cirujano Urólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación ambulatoria. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0720401 - DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS FRACCION DE 16 A 30 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN	PAQUETE	1

					IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102051 - IOVERSOL 320 X 20 ML. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803057 - SONDA FOLEY # 18 2 VIAS B.30 CC - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1849	931996	588202	85121600	1471 - COLOCACION CATETER DOBLE J	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, Anestesiólogo: Control post-operatorio por el cirujano (1). Cirugia: Derechos: Derechos de sala (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. DERECHOS ESPECIALES: Cistoscopio (uso), Fluoroscopia (uso), VTR(uso). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - CEFUROXIMA X 750 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803117 - SONDA FOLEY #16 2 VIAS B/5CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.	PAQUETE	1
1850	931996	592002	85121600	1473 - NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. un (1) control post-operatorio por el cirujano. Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusines). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109002 - CYSTOFLO	PAQUETE	1

					PEDIATRICO 3010 MRD2923 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46504416 - GUIA LUNDERQUIST 0.035 X 15 X 260 CM REF. LOLU-15-260-6T (TERUMO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502001 - CATETER URETERAL ABIERTO/CERRADO 021415 BLANCO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803006 - SONDA FOLEY # 14 2 VIAS B.5 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803010 - SONDA FOLEY # 24 2 VIAS B.30 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902002 - SEDA 1 SUTUPAK SSP56T (SA87T) JYJ CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902020 - SEDA 0 K 834 H JYJ CX36 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 872002 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072102 - DERECHO DE CALCUSPLIT (USO) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1851	931996	592005	85121600	92 - URETEROLITOTOMIA MAS COLOCACION DE CATETER DOBLE J (CON HOSPITALIZACION Y HONORARIOS)	INCLUYE: Insumos y/o Derechos Especiales Derechos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, CISTOSCOPIO Uso, NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO Uso, VTR Uso. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10410004 - BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 20MG/5ML - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI o UCIN y/o superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1852	931996	592005	85121600	1125 - URETROLITOTOMIA MAS COLOCACION CATETER DOBLE J (AMBULATORIO - CON HONORARIOS)	INCLUYE; Honorarios Medicos: Valoracion pre - quirurgica: Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, anestesiologo. Un (1) control post - operatorio por el cirujano. Derechos: Sala de cirugia (equipos basicos), recuperacion. Insumos: Medicamentos, insumos Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacion: Cualquier tipo de hospitalizacion. Ayudas diagnosticas: Cualquier tipo de ayuda diagnosticay/o utilizacion de hemoderivados. Complicaciones: Toda complicacion medico quirurgica. NOTA: Insumos y/o derechos especiales: Derechos especiales: Amplificador de imagen (Uso).	PAQUETE	1
1853	931996	592401	85121600	1015 - URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE CON LASER	INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRÚGÍA: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo Controles post-operatorios por el Cirujano (1). CIRUGÍA: DERECHOS: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. INSUMOS: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). DERECHOS ESPECIALES: Cistoscopio - Uso // Fluoroscopia - Uso // Láser con Uretroscopio Flexible (Equipo alquilado) - Uso // VTR - Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA	PAQUETE	1

					ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1		

					CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2		

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y UTILIZACIÓN DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico-quirúrgica. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen derechos, insumos, medicamentos, suturas, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará de forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD.		
1854	931996	592403	85121600	1127 - LITOTRIPCIA EXTRACORPOREA PARA LITIASIS URINARIA - POS	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Procedimiento: Cirujano, Anestesiólogo. Incluye hasta tres sesiones. Unidad de Urologia. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Guía). Derechos Especiales: EQUIPO DE LITOTRIPCIA Uso FLUOROSCOPIA Uso Insumos Especiales ELECTRODOS E-3W P/EQ. LITOTRICIA DUET DIREX Uno (1) UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 72508001 - ELECTRODOS E-3W P/EQ. LITOTRICIA DUET DIREX - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1855	931996	597920	85121600	2130 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA ANTERIOR	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	PAQUETE	1

					- 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 19101039 - DYNASTAT 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUYE HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1856	931996	597920	85121600	2131 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA POSTERIOR Y CUELLO VESICAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Dos (2) dias de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA	PAQUETE	1

					DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208009 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.E.D TALLA . X X X LARGA / REGULAR/ RODILLA REF.7472 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1857	931996	597920	85121600	2136 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA ANTERIOR DE ALTA COMPLEJIDAD	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 19101039 - DYNASTAT 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1858	931996	597920	85121600	2137 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA POSTERIOR Y CUELLO VESICAL DE ALTA COMPLEJIDAD	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Dos (2) dias de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208009 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.E.D TALLA . X X X LARGA / REGULAR/ RODILLA REF.7472 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 -	PAQUETE	1

					HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907069 - SUTURA V- LOC 90 4-0 V-20 REF. VLOCM0603 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1859	931996	601103	85121600	2273 - BIOPSIA DE PROSTATA POR FUSION	INCLUYE; HONORARIOS MÉDICOS: Cirujano (1) que corresponde al Radiólogo y Anestesiólogo (1). DERECHOS IMAGENES DIAGNÓSTICAS: Derecho de ecógrafo, Resonancia magnética como guía para procedimientos. Medicamentos e insumos. Procedimiento bajo Sedación anestésica. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Incluye Un (1) Estudio de coloración básica de reconocimiento y Cinco (5) Estudios de coloración básica en biopsias adicionales, según inclusiones. PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 5 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4031000013 - GUÍA DE AGUJA ENDOCAVITARIA DESECHABLE PARA ECÓGRAFO TOSHIBA 781VT REF. 680-120 (CIVCO) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302030 - AGUJA PARA BIOPSIA18G X 20 CM MN1820 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302049 - AGUJA DE CHIBA MCN 22 X 20 REF. DCHN 22.20.0 - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881502 - ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye ayudas diagnósticas no especificadas o adicionales a las enunciadas en la inclusiones. Excluye Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación medico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Si al momento de realizar la Biopsia de próstata por fusión, las imágenes de la resonancia magnética de próstata que trae el paciente no son compatibles para la fusión con las imágenes de la ecografía de próstata; se deberá tomar una (1) nueva Resonancia magnética de próstata, la cual se cobrará de manera adicional a la tarifa de este paquete.	PAQUETE	1
1860	931996	602004	85121600	1651 - ADENOMECTOMIA RETROPUBICA POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirurgica: Cirujano, Anestesiologo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las Especificadas en las Inclusiones HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos : Medicamentos e Insumos (segun Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 160 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302022 - TROCAR ENDOPATH XCEL SIN CUCHILLA 5 MM B5LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43501037 - BALON SPACEMAKER PREPERITONEAL SENCILLO REF OMSPDBS2 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304030 - TIJERA LAPAROSCOPICA 5MM REF. HAR36 JYJ ARMONICO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No incluye Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-quirurgica.		
1861	931996	602005	85121600	1411 - FOTOVAPORIZACION SELECTIVA DE PROSTATA CON LASER VERDE	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (1). Cirugía Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). DESCRIPCIÓN: Derechos Especiales: Láser (Uso), FOTOS. CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803015 - SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 22 BALON 30 C.C - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO	PAQUETE	1

					ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46901002 - FIBRA OPTICA GREEN LIGHT HPS MOJO REF 0010-2090 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS -BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica		
1862	931996	602005	85121600	2194 - TERAPIA TERMICA DE PROSTATA CON VAPOR DE AGUA	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Cirugía: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano y Anestesiólogo. Cirujano (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de Procedimientos en la Unidad de Urología (Equipos Básicos), Recuperación ambulatoria. INSUMOS: Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). INSUMO ESPECIAL: Kit de Terapia de vapor de agua para HPB Rezum (Un dispositivo de introducción). UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Otros: 0720404 - DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS FRACCION DE 31 A 45 MINUTOS - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803015 - SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 22 BALON 30 C.C - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 47101001 - KIT DE TERAPIA DE VAPOR DE AGUA PARA HPB REZUM (BSC) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier Ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1863	931996	602005	85121600	2281 - ENUCLEACION DE PROSTATA CON LASER VERDE Y MORCELACIÓN (GreenLEP)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control post operatorio por el Cirujano urólogo Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). Derechos Especiales: Láser (Uso) y Morcelador. INSUMO ESPECIAL: FIBRA OPTICA GREEN LIGHT XPS MOXY REF 0010-2400 (1). KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III (1). CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM (1). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114009 - EQUIPO DE IRRIGACION DE TIPO Y REF. VMC4005 / ARC4005 (BAXTER) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300529 - CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM REF: N5912 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300530 - KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III REF: : P10020202 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803043 - SONDA FOLEY #	PAQUETE	1

					22 3 VIAS BALON 30 CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46901002 - FIBRA OPTICA GREEN LIGHT HPS MOJO REF 0010-2090 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 11703100 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 3.000 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Cirugia: 072111 - DERECHO DE MORCELADOR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico-quirúrgica o manejo de cualquier comorbilidad asociada. OBSERVACIÓN: En casos que por criterio clínico se requiera de algún tipo de internación, se solicitará orden y autorización por la entidad y se cobrará de manera adicional al valor del paquete.		
1864	931996	602005	85121600	2282 - ENUCLEACION DE PROSTATA CON LASER HOLMIO Y MORCELACION (HoLEP)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control post operatorio por el Cirujano urólogo Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). Derechos Especiales: Láser Holmium (Uso) y Morcelador. INSUMO ESPECIAL: FIBRA SLIMLINE SIS 365 REF: 0644-019-01 (BSC)(1), CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM (1) y KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III (1). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072111 - DERECHO DE MORCELADOR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 11703100 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 3.000 mL - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803043 - SONDA FOLEY # 22 3 VIAS BALON 30 CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300530 - KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III REF: : P10020202 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300529 - CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM REF: N5912 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4690100017 - FIBRA SLIMLINE SIS 365 REF: 0644-019-01 (BSC) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114009 - EQUIPO DE IRRIGACION DE TIPO Y REF. VMC4005 / ARC4005 (BAXTER) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico-quirúrgica o manejo de cualquier comorbilidad asociada. INSUMO ESPECIAL: Si por algún requerimiento clínico del paciente durante el procedimiento quirúrgico se debe utilizar la fibra Moses, se cobrará de manera adicional al valor del paquete. OBSERVACIÓN: En casos que por criterio clínico se requiera de algún tipo de internación, se solicitará orden y autorización por la entidad y se cobrará de manera adicional al valor del paquete.		
1865	931996	605101	85121600	1879 - PROSTATECTOMIA RADICAL ABIERTA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano Urólogo, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Dos(2) controles por el Cirujano a los 8 días y al mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; dos (2) reservas de hemoderivados. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta cuatro (4) días de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 -	PAQUETE	1

					POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801002 - FRAXIPARINE 0.3 ML (2850 UI) JERINGA PRELLENA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982213 - BIOPSIA RADICAL PARA CANCER - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1		
1866	931996	605111	85121600	1650 - PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirurgica: Cirujano, Anestesiologo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos : Medicamentos e Insumos (segun Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 260 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302022 - TROCAR ENDOPATH XCEL SIN CUCHILLA 5 MM B5LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301015 - LIGACLIP HEM-O-LOK 544240 MLX - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304030 - TIJERA LAPAROSCOPICA 5MM REF. HAR36 JYJ ARMONICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907058 - SUTURA V- LOC 180 3-0 ABS CLOS DEVIC 3-0 GR 12 V-20 REF. VLOCL0614 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43501037 - BALON SPACEMAKER PREPERITONEAL SENCILLO REF OMSPDBS2 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO	PAQUETE	1

					(MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-quirurgica.		
1867	931996	452305	85121600	1677 - COLONOSCOPIA PEDIATRICA DIAGNOSTICA EPS (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista y Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos del procedimiento y de la anestesia (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 EXCLUYE: Hospitalizacion: No incluye ningun tipo de hospitalizacion. Ayudas diagnosticas y utilizacion de hemoderivados. No incluye estudio de patologia. Complicaciones: Excluye toda complicacion medico - quirurgica.	PAQUETE	1
1868	931996	454203	85121600	1883 - COLONOSCOPIA TERAPEUTICA (N)	INCLUYE: HONORARIO MEDICO: Endoscopista. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402036 - PROPOFOL 10 MG / ML JP - 10 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo o medicamento adicional a los citados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1869	931996	454301	85121600	1882 - COLOCACION ENDOSCOPICA DE STENT COLONICO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y Anestesiologo. SALA DE ENDOSCOPIA: -Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos; uso de Fluoroscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos, (Segun inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 40 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601069 - MIDAZOLAM 1MG/ML JP X 3ML - 3 EXCLUYE Insumos Especiales: No incluye el Stent Autoexpandible. HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica y Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico-quirurgica	PAQUETE	1
1870	931996	457001	85121600	1548 - CIERRE DE HARTMANN ABIERTA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las	PAQUETE	1

					enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1871	931996	457301	85121600	1538 - COLECTOMIA DERECHA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1872	931996	457501	85121600	1540 - COLECTOMIA IZQUIERDA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE	PAQUETE	1

					MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303022 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE CONTOUR CS40G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305031 - RECARGA VERDE T. GRUESO CR40G - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1873	931996	457502	85121600	1539 - COLECTOMIA IZQUIERDA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 140 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 -	PAQUETE	1

					TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305045 - RECARGA ECR45W BLANCA 45MM P/EC45A - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303053 - GRAPADORA ECHELON DE 45MM ARTICULABLE EC45A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1874	931996	458101	85121600	1545 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL ABIERTA MAS BOLSA ILEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 4 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA	PAQUETE	1

					ADICIONAL - 240 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1875	931996	458102	85121600	1544 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL CON BOLSA ILEAL POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 4 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de	PAQUETE	1

					hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1876	931996	485001	85121600	1546 - PROTECTOMIA POR VIA PERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303032 - GRAPADORA CIRCULAR PPH03 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1877	931996	485004	85121600	1549 - PROCTOSIGMOIDECTOMIA PERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1	PAQUETE	1

					Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1878	931996	485401	85121600	1542 - RESECCION ABDOMINOPERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1879	931996	485402	85121600	1543 - RESECCION ABDOMINOPERINEAL POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones).	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301039 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON PEQUEÑO REF 1201 ROJO - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1880	931996	486202	85121600	1541 - RESECCION ANTERIOR DE RECTO POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (5) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303056 - GRAPADORA ECHELON ENDO EC60A LINEAL CORTANTE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305068 - RECARGA GST VERDE 60MM REF GST60G - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1881	931996	486701	85121600	1552 - RESECCION DE TUMOR VIA TRASANAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	PAQUETE	1

					POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
CIRUGIA GENERAL						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1882	931996	444305	85121600	1884 - ENDOSCOPIA TERAPEUTICA (N)	INCLUYE: HONORARIO MEDICO: Endoscopista, Anestesíologo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402036 - PROPOFOL 10 MG / ML JP - 10 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES: Excluye Clips Endoscópicos, Endoloops, Tessel, Surgicel. COMPLICACIONES MEDICAS: excluye cualquier complicación medico-quirugica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1
1883	931996	449301	85121600	1965 - COLOCACION Y RETIRO BALON INTRAGASTRICO (N)	INCLUYE; HONORARIO: Valoración PRE-Quirúrgica: Cirujano Endoscopista, Anestesiólogo, y enfermera . Procedimiento: Cirujano Endoscopista, Anestesiólogo (2) correspondiente a insercion y retiro. Endoscopista Controles Post-Operatorios por el endoscopista (2). Nutricionista: Determinación del régimen alimenticio un control mensual por seis Meses. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43701006 - BALON INTRAGASTRICO SYSTEM BIB - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 6 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 OBSERVACIONES: SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Basicos y Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones).	PAQUETE	1
1884	931996	438402	85121600	1649 - CIRUGIA BARIATRICA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (4). primero: a los 15 días; segundo: al mes; tercero: a los 3 meses; y, EL cuarto: a los 6 meses de la cirúgia. Nutrición valoración inicial una (1) y tres (3) controles de seguimiento. Psicología Una (1) consulta primera vez y Un (1) control y seguimiento. TERAPIAS: Incluye durante la hospitalización hasta (3) terapias respiratorias. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Incluye hasta la utilización de seis (6) recargas, en el 10% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) dia de hospitalizacion en piso. Insumos: Medicamentos e insumos(según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 40 CIRUGIA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ	PAQUETE	1

					POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914007 - MONOCRYL PLUS UND 4-0 70 CM PS-2 MCP426H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903014 - ETHIBOND 2-0 TRENZADO RECUBIERTO SH/SH 90 CM B523T CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303068 - GRAPADORA ECHELON DE 60MM POWER VASCULAR PSEE60A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305068 - RECARGA GST VERDE 60MM REF GST60G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305067 - RECARGA GST DORADA 60MM REF GST60D - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305061 - RECARGA GST NEGRA 60MM REF GST60T - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 6 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 Otros: 890334 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL - 4 Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 3 Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 1 EXCLUYE: No incluye Analgesia Post- Operatoria. No Incluye el uso Trcars Endopath Desechable. HOSPITALIZACION:Excluye la Hospitalización en UCI ó UCIN y/o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICADAS: Excluye las ayudas diagnosticas. Excluye la utilización de Hemoderivados. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico Quirúrgica.		
1885	931996	505403	85121600	1921 - TRASPLANTE DE HIGADO ADULTO DE DONANTE CADAVER (I)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Hepatólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano 1 (2),Cirujano 2 (2), Ayudante (1), Anestesiólogo (2), Hepatólogo (2). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Equipo Coagulador en Plasma Frio SONOCA CPC 1500. Uso; Transfusión Autolaga por RESCATE (CELL - SAVER) Uso, monitor UCI Uso. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta seis (6) días de hospitalizacion en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y hasta diez (10) días de hospitalizaciòn en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic), Micophenolate Mofetil (Cellcept), Ciclosporina,Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin	PAQUETE	1

					Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por curujano y hepatólogo durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; seis (6) reservas de hemoderivados. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes y se realiza en Urgencias una (1) Ecografía hepática Doppler con evaluación de flujo sanguíneo en hipertensión portal en el 30% de los pacientes. SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 1000 ML - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906205 - CITOMEGALOVIRUS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906131 - CHAGAS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906127 - Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906317 - Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906249 - VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906232 - HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906915 - SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906221 - HEPATITIS B CORE IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906225 - Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Honorarios: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625010 - VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA X 1 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA		

					UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906223 - HEPATITIS B ANTICUERPO DE SUPERFICIE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 Honorarios: 890601 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906212 - EPSTEIN BARR VIRUS ANTICUERPOS IgG - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 URGENCIAS: Honorarios: 890702 - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07315 - DERECHO DE ALQUILER EQUIPO COAGULADOR EN PLASMA FRIO SONOCA CPC 1500 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 17201002 - NIMBIUM X 10 MG. AMP. - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO		

					450 MLTS. 2162 J-VAC - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR ES04301 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 17 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 10 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904020 - PROLENE 4-0 9557T JYJ CX24 - 10 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909013 - PDS II 6-0 Z127H CX36 JYJ - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 70 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 10 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 138 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 12		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 6 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390H - ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (BIOPSIA HEPATICA) - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas:		

					898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8988081 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIAL) - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 15 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 710 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 12 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 URGENCIAS: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 16 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038101 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO # 2) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO		

					INORGANICO [FOSFATOS] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. Insumos y Madicamentos: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación,plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. TRASLADO O ENVIO: En Caso de requerir trasladarse a otra ciudad para realizar el rescate o el envio de el componete anatomico se excluye el vuelo charter. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTA: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrara el 50% del valor del paquete		
1886	931996	657804	85121600	1424 - OOFOROPEXIA EXTRAPELVICA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: JUNTA MEDICA. VALORACION PRE-QUIRURGICA: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control pots-operatorio por el Cirujano (Uno) a los 15 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos , Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgica,durante la atención Hospitalaria(solo las Especificadas en las Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cual quier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas Y/O adicionales a las Enunciadas en las Inclusiones.Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye Toda Complicación Medico-Quirurgica.		
1887	931996	672001	85121600	1406 - CONIZACION (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, anestesiólogo Controles Post-operatorio por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, insumos y sutura (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones. PROCEDIMIMENTO AMBULATORIO. CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42907014 - MASCARILLA LARINGEA # 4 REF 100040 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07256 - DERECHO DE EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA PRIMERA HORA/HORA ADICIONAL - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPÍTALIZACION: Excluye Todo Tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1888	931996	684020	85121600	1432 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON SALPINGO-OFORECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1889	931996	684020	85121600	1433 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON OOFOROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR	PAQUETE	1

					BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903017 - POLIESTER (ETHIBOND) 0 B 424 H (JYJ) CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1890	931996	684103	85121600	1434 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON SALPINGO-OFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1891	931996	684103	85121600	1435 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON OOFOROPEXIA POR LAPAROTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1	PAQUETE	1

					CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1892	931996	686102	85121600	1419 - OPERACION DE WERTHEIM CON SALPINGO-OFORECTOMIA SIN LINFADENECTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 280 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1893	931996	686102	85121600	1420 - OPERACION DE WERTHEIM CON OOFOROPEXIA SIN LINFADENECTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 270 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1894	931996	686102	85121600	1421 - OPERACION DE WERTHEIM CON SALPINGO-OFORECTOMIA O CON OOFOROPEXIA MAS LINFADENECTOMIA PELVICA RADICAL Y/O BIOPSIA GANGLIONAR PARAAORTICA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE -	PAQUETE	1

					2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 320 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1895	931996	691201	85121600	2228 - LAPAROSCOPIA OPERATORIA POR DOLOR PELVICO CRONICO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica: Una con Tres (3) participantes. Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano Ginecólogo, Cirujano Urólogo, Anestesiólogo, Psicólogo, Nutrición y Dietética y Enfermera. La consulta de primera vez incluida aquí corresponde a la valoración prequirúrgica y no tiene costo. CIRUGIA: Cirujano Ginecólogo (1), Cirujano Urólogo (1) por Cistoscopia, Ayudante (1) Ginecólogo y Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Controles y Seguimiento por el Cirujano Ginecólogo cuatro (4); El primero a la semana y los otros tres (3) cada dos meses. Incluye doce (12) sesiones de Electroestimulación perineal. Control y seguimientos por Psicología por terapia cognitiva y conductual cuatro (4).	PAQUETE	1

					Control y seguimiento por Nutrición y Dietética uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Derecho de Cistoscopio por uso con VTR y Video laparoscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirúrgicas, sólo las Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301014 - LIGACLIP HEM-O-LOK 544230 ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903010 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 B411H JYJ CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CONSULTA EXTERNA: Terapias: 492401 - ELECTROESTIMULACION PERINEAL - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 4 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Internación AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Médico-Quirúrgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1896	931996	691202	85121600	2229 - TRATAMIENTO DE DOLOR PELVICO CRONICO Y ENDOMETRIOSIS PROFUNDA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica: Una con Tres (3) participantes. Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano Ginecólogo, Cirujano Coloproctólogo, Anestesiólogo, Psicólogo, Nutrición y Dietética y Enfermera. La consulta de primera vez incluida aquí corresponde a la valoración prequirúrgica y no tiene costo. CIRUGIA: Cirujano Ginecólogo (1), Cirujano Urólogo (1) por Cistoscopia, Ayudante (1) Ginecólogo y Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Controles y Seguimiento por el Cirujano Ginecólogo Tres (3); El primero a la semana y los	PAQUETE	1

					otros dos (2) cada dos meses. Incluye doce (12) sesiones de Electroestimulación perineal. Control y seguimientos por Psicología por terapia cognitiva y conductual cuatro (4). Control y seguimiento por Nutrición y Dietética uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Derecho de Cistoscopio por uso con VTR y Video laparoscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirúrgicas, sólo las Especificadas en las Inclusiones. CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 4 CONSULTA EXTERNA: Terapias: 492401 - ELECTROESTIMULACION PERINEAL - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4330400039 - TIJERA ULTRASONICA HARMONIC HD 1000I SHEARS 5MM 36CM REF. HARDHD36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Internación AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Médico-Quirúrgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1897	931996	735301	85121600	1866 - PARTO MAS ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO (C-H)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Anestesiólogo, Enfermera. ATENCION DEL PARTO : Ginecólogo, Anestesiólogo, Pediatra. Control Post-Parto: Un (1) control por el Ginecólogo. Derechos: Sala de Partos (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Especiales: Lámpara de Calor Radiante Uso y la atención de enfermería del RN sano. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas especificadas en las	PAQUETE	1

					Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). NOTA: Incluye la Analgesia Obstétrica. (Los Insumos, medicamentos y Honorarios del Médico Anestesiólogo). SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Otros: 90DS04 - DERECHOS DE SALA DE PARTO - 45 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07122 - HONORARIOS MEDICOS PEDIATRA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911009 - COOMBS DIRECTO AUTOMATIZADO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41150008 - PAÑAL TENA SLIP LARGE REF 47633/46531 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906015 - CAT-GUT CROMADO 2-0 923 T JYJ CX24 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402008 - oxiTOCINA 10 unidades / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 2 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10505003 - KONAKION M.M PEDIATRICO x 2 mg. - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10302021 - GENTAMICINA 0.3% (3 mg / 1 mL) SOLUCION OFTALMICA FRASCO x 10 mL - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico; Estancias superiores a las incluidas en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o manejo de cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1898	931996	740001	85121600	1725 - ACRETISMO PLACENTARIO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Mèdica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Ginecóloga Intensivista, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Ginecólogo y Urólogo, Ayudante, Anestesiólogo, Ginecólogo intensivista, Pediatra y Radiólogo Intervencionista. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; seis (6) reservas de hemoderivados. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalizacion en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y hasta tres (3) días de hospitalizaciòn en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico.	PAQUETE	1

					Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 3 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902048 - TIEMPO DE TROMBINA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - BIOPSIA DE UTERO CON ANEXOS - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402010 - DURATOCIN 100 MCG/ML AMP. - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40501032 - CATETER DOBLE J POLARIS ULTRA 6 FR X 24 CM REF. M0061921320 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44902113 - BALON FOX PLUS 7.0MM X 30MM 135 CM REF: AP23007 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44902117 - BALON FOX PLUS 8.0MM X 30MM 135 CM REF: AP23008 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001067 - CATETER 5F TEMPO COBRAII 65CM 451543VO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45011003 - CATETER 5F INFINITI RAD PIG 65 CM 450510E (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301038 - GUIA HIDRO. TERUMO .035/260 GA35263M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA		

					HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Internación: 107M01EO - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1		

					GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1899	931996	740001	85121600	1867 - CESAREA MAS ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO.(C-H)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, Pediatra. Control Post-operatorio: Un (1) control por el cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Especiales: Lámpara de Calor Radiante Uso y la atención de enfermería del RN sano. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 5 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07122 - HONORARIOS MEDICOS PEDIATRA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911009 - COOMBS DIRECTO AUTOMATIZADO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402008 - oxiTOCINA 10 unidades / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906001 - CAT-GUT CROMADO 2 916T JYJ CX24 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906015 - CAT-GUT CROMADO 2-0 923 T JYJ CX24 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907015 - VICRYL 3-0 SC-20 J 193 (J123H) JYJ CX36 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41150008 - PAÑAL TENA SLIP LARGE REF 47633/46531 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1	PAQUETE	1

					GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico; Estancias superiores a las incluidas en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. NOTAS DE EXCLUSION: No incluye la administración de Analgesia.		

4.2 FACTORES DE PONDERACION

4.2.1 ASPECTOS ECONOMICOS DE PONDERACION

FACTOR ECONÓMICO (MENOR VALOR)

Para determinar el puntaje correspondiente a cada uno de los proponentes, se procederá así:

A la propuesta que presente el MENOR VALOR TOTAL (sumatoria de valores unitarios CON IVA) se le asignará el mayor puntaje, es decir, **20 puntos**, a las demás propuestas, se les asignará puntaje de manera proporcional, de acuerdo a la siguiente fórmula:

PUN = (VOM / VOE) * 20	
PUN	Puntaje obtenido por cada proponente hábil.
VOM	Oferta cuyo valor total sea el menor entre las propuestas hábiles en la evaluación económica, con dos decimales.
VOE	Valor total de la oferta a evaluar, con dos decimales.

El puntaje máximo que es posible obtener en la calificación de precios es de **20 puntos**, sin requerirse de un puntaje mínimo para la elegibilidad de la oferta.

NOTA: El Dispensario Médico de Cali, previo análisis comparativo de las ofertas que cumplan los requisitos establecidos para el pliego de condiciones del presente proceso, seleccionará el ofrecimiento más favorable a la Entidad y a los fines que ella busca, aplicando los mismos criterios para todas, lo que permite asegurar una selección objetiva, teniendo en cuenta para el efecto lo dispuesto por el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, como criterio de evaluación el precio.

4.2.2 ASPECTOS TÉCNICOS DE PONDERACIÓN.

	PUNTAJE

CRITERIOS TÉCNICOS			ASIGNADO SEGÚN CORRESPONDA	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO (puntos)
OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS (FECHA Y HORA DE ASIGNACIÓN CITA / FECHA Y HORA DE SOLICITUD)	SERVICIOS AMBULATORIOS	MENOR DE 5 DIAS	100 %	28
		ENTRE 5 - 10 DIAS	50 %	
		ENTRE 10 y 15 DIAS	1%	
	PROCEDIMIENTOS DE URGENCIAS	INMEDIATO	100 %	25
		ENTRE 1 y 2 HORAS	50 %	
		MAYOR A 6 HORAS	1%	
OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA (FECHA Y HORA DE ASIGNACIÓN CITA / FECHA Y HORA DE SOLICITUD)	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	MENOR DE 5 DIAS	100 %	5
		ENTRE 10 Y 15 DIAS	50 %	
		MAYOR A 15 DIAS	25 %	
	CONSULTA DE URGENCIAS	MENOR DE 2 HORAS	100 %	5
		ENTRE 2 Y 6 HORAS	50 %	
		MAYOR A 6 HORAS Y HASTA 12 HORAS	1%	
TOTAL PUNTOS				**63**

4.2.3 EVALUACIÓN LEY 816 DE 2003 "Protección a la Industria Nacional"

Conforme con la **Ley 816 de 2003** y los artículos 150 *"Existencia de trato nacional"* y 151 *"Incentivos en la contratación pública"* artículos 2.2.1.2.4.1.3 y 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, **el puntaje que se aplicará** como consecuencia de la protección a la industria nacional será el siguiente:

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 816 de 2003, el puntaje que se aplicará como consecuencia de la protección a la industria nacional será el siguiente: Se le otorgará el 20% de la totalidad del puntaje a oferentes de bienes y/o servicios de origen 100% nacional y oferentes de bienes y/o servicios extranjeros que acrediten reciprocidad; y un 10% de puntaje total a oferentes de bienes y/o servicios extranjeros acreditados (con componente nacional), constituyéndose este puntaje en el final para determinar el orden de elegibilidad de las propuestas.

CRITERIO	PUNTAJE
Los bienes y/o servicios de origen 100% nacional y oferente de bienes y/o servicios provenientes de estados con los cuales Colombia tenga acuerdos	20 puntos del total del puntaje de la evaluación

comerciales y oferentes de bienes y/o servicios extranjeros que acrediten reciprocidad.	
Bienes y/o servicios extranjeros acreditados (con componente nacional), constituyéndose este puntaje en el final para determinar el orden de elegibilidad de las propuestas.	10 puntos del total del puntaje de la evaluación

Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y/o servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y/o servicios nacionales.

NOTA: Para la acreditación del trato nacional en virtud del tratado de libre comercio con los Estados Unidos, será necesario indicar que Estado de la Unión provienen los bienes.

BIENES ACREDITADOS: Son aquellos bienes y/o servicios profesionales, técnicos y operativos. El oferente deberá indicar en su oferta si incluirá componente nacional. En el evento en que exista dicho ofrecimiento por parte del oferente, este tendrá la obligación de cumplir con el mismo en la ejecución del contrato, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de ley contempladas en el contrato. El mínimo exigido de componente nacional será del 10%.

Para efectos de la evaluación del origen del bien y/o servicio, el oferente deberá diligenciar el FORMULARIO No. 06 Cumplimiento de la Ley 816 del presente documento y anexar los documentos solicitados en el formulario que acrediten la calidad que el oferente arguye. Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación del servicio tiene el carácter de comparación de propuestas, el FORMULARIO N° 06, deberá presentarse junto con la oferta inicial.

Seleccionado con bienes de origen nacional o acreditado no podrá cambiar el origen de los bienes al momento del suministro, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, estos últimos debidamente acreditados.

El puntaje señalado en el párrafo anterior se aplicará cuando se cumpla con alguna de estas condiciones:

a) Oferentes de bienes y/o servicios provenientes de Estados con los cuales Colombia tenga acuerdos, en los términos establecidos en tales
b) Acuerdos Comerciales.
c) A los bienes y servicios provenientes de Estados con los cuales no exista un acuerdo comercial, pero respecto de los cuales el Gobierno nacional haya certificado que los oferentes de bienes y servicios nacionales gozan de trató nacional, con base en la revisión y comparación de la normativa en materia de compras y contratación pública de dicho Estado.
d) A los servicios prestados por oferentes miembros de la Comunidad Andina de Naciones teniendo en cuenta la regulación andina aplicable a la materia.

El Ministerio de Relaciones Exteriores debe expedir el certificado por medio del cual se acredite la situación mencionada en el literal b) anterior en relación con un Estado en particular. La vigencia de los certificados será de dos (2) años contados a partir de la fecha de su expedición.

Se entenderá como bienes la definición contenida en el Decreto 2680 de 2009.

Entiéndase por bienes o servicios acreditados, aquellos bienes importados que cuentan con componente nacional en bienes o servicios profesionales, técnicos y operativos. El oferente indicará en su oferta si incluirá componente

nacional. En el evento en que exista dicho ofrecimiento por parte del oferente, éste tendrá la obligación de cumplir con el mismo en la ejecución del contrato, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de Ley contempladas en el contrato. El mínimo exigido de componente nacional será del 10% del valor en fábrica ofertado.

Para efectos de la evaluación del origen de los bienes y/o servicios, el oferente diligenciará el **Formulario "ORIGEN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS", contenido en el pliego de condiciones y el comité técnico y jurídico evaluador verificarán que la información en él consignada sea acorde con los documentos que se presenten como soporte de la acreditación respectiva**. **La asignación del puntaje en este aspecto corresponde al comité técnico evaluador.**

A efectos de otorgar el puntaje correspondiente el proponente deberá aportar copia del Registro de Productores de Bienes Nacionales expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo para acreditar que sus bienes son de origen nacional.

Para el caso de servicios de origen nacional, el proponente deberá manifestarlo en documento independiente adjunto a la propuesta. Dicha manifestación debe presentarse con la oferta, so pena de no otorgarse el respectivo puntaje por este aspecto.

NOTA 1: Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación de los bienes o servicios tiene el carácter de comparación de propuestas y asignación de puntaje, el Anexo correspondiente y la certificación expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores, se presentarán con la oferta y no serán susceptibles de requerimiento por parte del Dmcal.

El oferente seleccionado con productos de origen nacional o acreditado no podrá cambiar el origen de los bienes al momento de la entrega, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, éstos últimos debidamente acreditados.

NOTA 2: La Administración se reserva el derecho de verificar durante la ejecución del contrato lo afirmado en la oferta en relación con el origen de los servicios, so pena de declarar el incumplimiento del contrato.

NOTA 3: Para los Consorcios, Uniones Temporales o Promesas de Sociedad Futura, el puntaje adicional se dará en forma proporcional al porcentaje de participación, para lo cual se tendrán en cuenta las siguientes reglas:

1. Acreditación mayoritaria de componente colombiano: Para acceder a la ponderación adicional prevista en la Ley 816 de 2003, en este escenario se requiere que el proponente plural este conformado por persona nacional y extranjera, en donde el porcentaje de participación de la persona colombiana sea igual a superior al 50%, evento en el cual, la Administración otorgará el 10% adicional del puntaje total obtenido.

2. Acreditación mayoritaria de componente extranjero: Para acceder a la ponderación adicional prevista en la Ley 816 de 2003, en este escenario se requiere que el proponente plural este conformado por persona nacional y extranjera, en donde el porcentaje de participación de la persona extranjera sea igual a superior al 50%, evento en el cual, la Administración otorgará el 5% adicional del puntaje total obtenido.

EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

De conformidad con lo establecido en decreto 1860 de 2021, articulo 2.2.1.2.4.2.15 el cual contempla un puntaje adicional para las empresas de mujeres y emprendimientos de manera que no se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, con excepción de los procedimientos donde el menor precio ofrecido sea el único factor de evaluación, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI, otorgará un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto

La entidad otorgará un puntaje adicional de cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 de 2021.

PARÁGRAFO 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

PARÁGRAFO 2. Los incentivos contractuales para las empresas y emprendimientos de mujeres no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas

MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS

La entidad otorgará un puntaje adicional de cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten este criterio.

PARÁGRAFO 1. Para los efectos de este artículo, los criterios de clasificación empresarial son los definidos en el artículo 2.2.1.13.2.2 del Decreto 1074 de 2015, Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo, o la norma que lo modifique, derogue o sustituya.

PARÁGRAFO 2. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

PARÁGRAFO 3. Lo previsto en esta norma aplica sin perjuicio de lo dispuesto en los Acuerdos Comerciales suscritos por el estado colombiano, pero no rige en las convocatorias limitadas que se realicen conforme a los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto 1860 de 2021.

DECRETO 1860 DE 2021 ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.16. El cual establece:

Fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional.

En los Procesos de Contratación, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos fomentarán en los pliegos de condiciones o documento equivalente que los contratistas destinen al cumplimiento del objeto contractual la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, garantizando las condiciones de calidad y sin perjuicio de los Acuerdos Comerciales vigentes.

La participación de los sujetos anteriormente mencionados en la ejecución del contrato se fomentará previo análisis de su oportunidad y conveniencia en los Documentos del Proceso, teniendo en cuenta el objeto contractual y el alcance de las obligaciones.

Esta provisión se establecerá en un porcentaje que no será superior al diez por ciento (10%) ni inferior al cinco por ciento (5%) de los bienes o servicios requeridos para la ejecución del contrato, de manera que no se ponga en riesgo su cumplimiento adecuado. Previo análisis de oportunidad y conveniencia, la Entidad Estatal incorporará esta obligación en la minuta del contrato del pliego de condiciones o documento equivalente, precisando las sanciones

pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de esta a través de las causales de multa que estime pertinentes.

El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados anteriormente.

PARÁGRAFO 1. Para los efectos previstos en el presente artículo, los sujetos de especial protección constitucional son aquellas personas que debido a su particular condición física, psicológica o social merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad real y efectiva. Dentro de esta categoría se encuentran, entre otros, las víctimas del conflicto armado interno, las mujeres cabeza de familia, los adultos mayores, las personas en condición de discapacidad, así como la población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas. Estas circunstancias se acreditarán en las condiciones que dispongan la ley o el reglamento, aplicando en lo pertinente lo definido en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del presente Decreto. En ausencia de una condición especial prevista en la normativa vigente, se acreditarán en los términos que defina el pliego de condiciones o documento equivalente.

PARÁGRAFO 2. Para efectos de los Procesos de Contratación regidos por documentos tipo, con sujeción a la potestad prevista en este artículo, la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente regulará el porcentaje de sujetos de especial protección constitucional que el contratista destinará al cumplimiento de las obligaciones, las condiciones para incorporarlos a la ejecución del contrato y las sanciones pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de la obligación

En virtud de la norma expuesta, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI, invita a los proponentes interesados en participar en el presente proceso de selección y a quien resulte adjudicado del mismo para que durante la ejecucion del contrato vincule en un porcentaje minimo del 5% personas que se encuentren en alguno de los siguientes grupos poblacionales:

- Población en pobreza extrema
- Desplazados por la violencia,
- Personas en proceso de reintegración o reincorporación
- Sujetos de especial protección constitucional. (De conformidad con el parágrafo 1)

El cumplimiento del presente requisito sera establecido como una obligación especifica a cargo del contratista la cual sera verificada por el supervisor del contrato durante el plazo de ejecucion del mismo, el no cumplimiento de la misma acarreara sanciones pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de esta a través de las causales de multa que estime pertinentes en el contratato celebrado por las partes.

El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados anteriormente

En todo caso, para el presente proceso de selección la entidad definió el porcentaje de provisión de los bienes o servicios requeridos para la ejecución del contrato. Estas circunstancias se acreditarán en las condiciones que dispongan la ley o el reglamento, aplicando en lo pertinente lo definido en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del presente Decreto.

5. ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

De conformidad con lo estipulado en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. “Definiciones” del Decreto 1082 del 2015, *“Acuerdos comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado Colombiano, que contiene derechos y obligaciones en materia de compras públicas, en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para: (i) los bienes y servicios de origen colombiano y (ii) los proveedores colombianos”,* esta entidad procedió a

verificar lo pertinente de conformidad con lo indicado en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓNCCE-EICP-MA-03 V.01 24/11/2021 publicado en la página www.colombiacompra.gov.co, y Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes, y se concluye, que el presente Proceso de Contratación está sujeto a los siguientes Acuerdos Comerciales:

ACUERDOS COMERCIALES		¿VIGENTE?	ENTIDAD ESTATAL ESTA CUBIERTA	VALOR DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL UMBRAL DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCION APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACION CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
		(SI/NO)	(SI/NO)	(SI/NO)	SI (#) /NO	(SI/NO)
Alianza Pacifico	Chile	SI	SI	NO	SI 35	NO
	México	SI	SI	NO	SI 35	NO
	Perú	SI	SI	NO	SI 35	NO
Canadá		SI	SI	NO	SI 35	NO
Chile		SI	SI	NO	SI 35	NO
Corea		SI	SI	NO	SI 35	NO
Costa Rica		SI	SI	NO	SI 35	NO
Estados Unidos		SI	SI	NO	SI 35	NO
Estados AELC		SI	SI	NO	SI 35	NO
México		SI	SI	NO	SI 35	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	MENOR CUANTIA DE LA ENTIDAD SI	NO	NO
	Guatemala	SI	SI	MENOR CUANTIA DE LA ENTIDAD SI	NO	NO
	Honduras	SI	SI	N/A	SI 35	N/A
Unión Europea		SI	SI	NO	SI 35	NO
Israel		SI	SI	NO	SI 35	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	SI	NO	SI 35	NO
Comunidad Andina		SI	N/A	N/A	SI 35	NO

De conformidad con lo señalado en el Manual para el manejo de los Acuerdos comerciales en procesos de contratación CCE-EICP-MA-03 V1 24/11/2021, el presente Proceso de Contratación encuentra dentro de la lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales los cuales contemplan excepciones a la aplicación de los compromisos y obligaciones, basándose en un código distinto al del Clasificador de Bienes y Servicios. Los Acuerdos Comerciales de la Alianza Pacífico, Canadá, Chile, Corea, Costa Rica, Estados AELC, Estados Unidos, Israel y la Unión Europea (aplicable al Reino Unido e Irlanda del Norte) utilizan la Versión 1.0 de la Clasificación Central de Productos-CPC y el Acuerdo Comercial con México emplea el Federal Supply Classification.

35	Los siguientes servicios sociales del Clasificador Central de Productos (CPC versión 1.0): - División 91. Administración pública y otros servicios para la comunidad en general; servicios de seguridad social de afiliación obligatoria. - División 92. Servicios de enseñanza. - Grupo 931. Servicios de salud humana.

Tabla 8. Excepciones contempladas para la implementación de los Acuerdos Comerciales en los procesos de contratación e Entidades de Nivel Municipal

Acuerdo Comercial		Excepciones
Alianza Pacífico	Chile	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 28, 29, 32, 35, 37, 55, 61.
	Perú	
Chile		1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 28, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 47.
Costa Rica		1, 3, 4, 5, 6 ,7, 9, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 28, 29, 32, 35, 37, 57, 58.
Estados AELC		1, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37.
Triángulo Norte	Guatemala	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 14, 20, 21, 50, 51, 52, 53, 59.
	El Salvador	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 14, 20, 38, 48, 49, 59.
Unión Europea Reino Unido e Irlanda del Norte		1, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 23, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 49, 57.
Israel		1, 3, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 28, 29, 32, 34, 35, 37.

Fuente: Colombia Compra Eficiente con base en los Acuerdos Comerciales

6. ESTUDIO ECONÓMICO Y CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

6.1 PRECIOS HISTÓRICOS.

ONCOLOGICO

El comité económico estructurador verifica como referencia los precios históricos de la vigencia anterior, Contrato **347-DIGSA/DMCAL-2024** celebrado con el señor **RAFAEL EDUARDO GONZALEZ MOLINA** quien representa a la empresa **CLINICA IMBANACO** de fecha 29 de Noviembre de 2023, con ítems y/o especificaciones técnicas similares a las de este proceso:

ITEM	DANE	CODIGO CUPS	UNSPSC (CCE)	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANT	CLINICA IMBANACO S.A.S	HISTORICO * (1+5,2%)+(1+9,28%)
ONCOLOGIA								

1	93196	890202	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1	161.728	170.139
2	93196	890226	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1	127.837	134.486
3	93196	890231	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1	127.837	134.486
4	93196	890232	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1	123.642	130.072
5	93196	890233	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1	127.837	134.486
6	93196	890234	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1	123.642	130.072
7	93196	890235	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1	127.837	134.486
8	93196	890236	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	127.837	134.486
9	93196	890237	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1	127.837	134.486
10	93196	890238	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	127.837	134.486
11	93196	890240	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1	127.837	134.486
12	93196	890241	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1	127.837	134.486
13	93196	890243	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1	127.837	134.486
14	93196	890245	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	162.059	170.487
15	93196	890246	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1	164.819	173.391
16	93196	890247	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
17	93196	890248	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
18	93196	890249	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
19	93196	890251	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
20	93196	890252	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
21	93196	890253	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1	164.819	173.391
22	93196	890254	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1	164.819	173.391
23	93196	890255	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1	127.837	134.486
24	93196	890264	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	123.642	130.072
25	93196	890267	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1	198.599	208.927
26	93196	890268	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1	127.837	134.486
27	93196	890269	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	162.059	170.487
28	93196	890270	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1	142.961	150.396
29	93196	890271	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1	164.819	173.391
30	93196	890272	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	162.059	170.487
31	93196	890273	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1	127.837	134.486
32	93196	890274	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1	162.059	170.487
33	93196	890275	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	162.059	170.487
34	93196	890277	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	127.837	134.486
35	93196	890278	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1	127.837	134.486
36	93196	890279	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
37	93196	890281	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	127.837	134.486
38	93196	890287	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1	127.837	134.486
39	93196	890288	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1	162.059	170.487
40	93196	890289	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	164.819	173.391
41	93196	890294	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
42	93196	890302	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1	161.728	170.139
43	93196	890326	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1	127.837	134.486
44	93196	890331	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1	123.642	130.072
45	93196	890332	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1	123.642	130.072

46	93196	890333	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1	123.642	130.072
47	93196	890334	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1	123.642	130.072
48	93196	890335	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1	123.642	130.072
49	93196	890336	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	123.642	130.072
50	93196	890337	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
51	93196	890338	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
52	93196	890340	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1	123.642	130.072
53	93196	890341	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
54	93196	890343	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1	123.642	130.072
55	93196	890345	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	162.059	170.487
56	93196	890346	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
57	93196	890347	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
58	93196	890348	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
59	93196	890349	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
60	93196	890351	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
61	93196	890352	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
62	93196	890353	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1	162.059	170.487
63	93196	890354	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1	162.059	170.487
64	93196	890355	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
65	93196	890364	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	123.642	130.072
66	93196	890367	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1	198.599	208.927
67	93196	890368	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
68	93196	890369	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	162.059	170.487
69	93196	890370	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1	142.961	150.396
70	93196	890371	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1	162.059	170.487
71	93196	890372	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	162.059	170.487
72	93196	890373	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
73	93196	890374	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1	162.059	170.487
74	93196	890375	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	162.059	170.487
75	93196	890377	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
76	93196	890378	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
77	93196	890379	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
78	93196	890381	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.642	130.072
79	93196	890387	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1	123.421	129.840
80	93196	890388	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1	162.059	170.487
81	93196	890389	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	162.059	170.487
82	93196	890394	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1	123.642	130.072
83	93196	890402	85101604	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1	161.728	170.139
84	93196	890406	85121700	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	80.146	84.315
85	93196	890485	85101604	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	167.137	175.829
86	93196	890602	85101501	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	51.333	54.003
87	93196	890606	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	103.660	109.051
88	93196	890612	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	1	76.062	80.018
89	93196	890701	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	103.660	109.051
90	93196	890702	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1	279.187	293.706

91	93196	890783	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1	127.837	134.486
92	93196	10A001	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SERVICIO	1	479.663	504.607
93	93196	10A002	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION BIPERSONAL	SERVICIO	1	479.663	504.607
94	93196	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SERVICIO	1	1.572.677	1.654.457
95	93196	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1	1.572.677	1.654.457
96	93196	110A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SERVICIO	1	1.572.677	1.654.457
97	93196	105M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SERVICIO	1	995.535	1.047.304
98	93196	106M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1	995.535	1.047.304
99	93196	107M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	SERVICIO	1	995.535	1.047.304
100	93196	120N01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	SERVICIO	1	479.663	504.607
101	93196	891402	85101501	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	SERVICIO	1	201.138	211.598
102	93196	893805	85101501	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1	231.938	244.000
103	93196	894102	85101501	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	553.406	582.184
104	93196	894402	85101501	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1	391.016	411.350
105	93196	895001	85101501	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	SERVICIO	1	494.897	520.633
106	93196	895004	85101501	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	SERVICIO	1	341.449	359.205
107	93196	895100	85101501	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	1	89.419	94.070
108	93196	898002	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	SERVICIO	1	145.831	153.415
109	93196	898004	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	SERVICIO	1	57.295	60.275
110	93196	898101	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	293.428	308.687
111	93196	898102	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	299.831	315.423
112	93196	898107	85121804	ESTUDIO DE MICROSCOPÍA ELECTRÓNICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	661.151	695.532
113	93196	898201	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	1	293.428	308.687
114	93196	898241	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	SERVICIO	1	305.571	321.462
115	93196	898801	85121804	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	SERVICIO	1	543.802	572.081
116	93196	901002	85121802	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	395.322	415.880
117	93196	901101	85121802	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	SERVICIO	1	42.060	44.248
118	93196	901109	85121802	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	SERVICIO	1	66.237	69.682
119	93196	901206	85121802	COPROCULTIVO	SERVICIO	1	176.189	185.352
120	93196	901209	85121802	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	SERVICIO	1	176.189	185.352
121	93196	901211	85121802	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	SERVICIO	1	265.609	279.422
122	93196	901214	85121802	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	SERVICIO	1	216.373	227.625
123	93196	901215	85121802	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	SERVICIO	1	184.800	194.411
124	93196	901216	85121802	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	SERVICIO	1	312.305	328.546
125	93196	901217	85121802	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	SERVICIO	1	176.189	185.352
126	93196	901218	85121802	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	SERVICIO	1	312.305	328.546
127	93196	901221	85121802	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	SERVICIO	1	203.677	214.269
128	93196	901223	85121802	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	SERVICIO	1	312.305	328.546
129	93196	901225	85121802	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	SERVICIO	1	250.926	263.975
130	93196	901236	85121802	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	SERVICIO	1	142.188	149.583
131	93196	901304	85121802	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1	66.237	69.682
132	93196	901305	85121802	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	SERVICIO	1	66.237	69.682
133	93196	902045	85121801	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	SERVICIO	1	48.684	51.217
134	93196	902049	85121801	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	SERVICIO	1	52.768	55.513
135	93196	902104	85121801	DIMERO D AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	167.910	176.642

136	93196	902204	85121801	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	SERVICIO	1	16.890	17.769
137	93196	902206	85121801	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	SERVICIO	1	27.599	29.035
138	93196	902210	85121801	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	61.490	64.689
139	93196	902211	85121801	HEMATOCRITO	SERVICIO	1	61.490	64.689
140	93196	902213	85121801	HEMOGLOBINA	SERVICIO	1	61.490	64.689
141	93196	902214	85121801	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SERVICIO	1	44.710	47.036
142	93196	902220	85121801	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	61.490	64.689
143	93196	902221	85121801	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SERVICIO	1	61.490	64.689
144	93196	902223	85121801	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	SERVICIO	1	34.001	35.770
145	93196	902224	85121801	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	34.001	35.770
146	93196	903016	85121801	FERRITINA	SERVICIO	1	195.508	205.676
147	93196	903026	85121802	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	129.713	136.459
148	93196	903027	85121802	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	129.713	136.459
149	93196	903033	85121802	OSMOLARIDAD EN ORINA	SERVICIO	1	177.183	186.398
150	93196	903034	85121801	OSMOLARIDAD EN SUERO	SERVICIO	1	132.915	139.828
151	93196	903044	85121801	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	SERVICIO	1	250.926	263.975
152	93196	903046	85121801	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	176.189	185.352
153	93196	903062	85121801	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	SERVICIO	1	259.206	272.686
154	93196	903401	85121801	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	SERVICIO	1	97.809	102.896
155	93196	903426	85121801	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	142.188	149.583
156	93196	903437	85121801	TROPONINA I CUANTITATIVA	SERVICIO	1	317.163	333.657
157	93196	903439	85121801	TROPONINA T CUANTITATIVA	SERVICIO	1	265.609	279.422
158	93196	903504	85121802	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	SERVICIO	1	142.188	149.583
159	93196	903603	85121801	CALCIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	68.113	71.656
160	93196	903801	85121801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	32.014	33.680
161	93196	903803	85121801	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	32.014	33.680
162	93196	903805	85121801	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	95.491	100.458
163	93196	903809	85121801	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SERVICIO	1	59.392	62.481
164	93196	903813	85121801	CLORO	SERVICIO	1	48.684	51.217
165	93196	903815	85121801	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	SERVICIO	1	40.184	42.275
166	93196	903817	85121801	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	64.912	68.289
167	93196	903818	85121801	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO	1	32.014	33.680
168	93196	903820	85121801	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	129.713	136.459
169	93196	903821	85121801	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	SERVICIO	1	95.491	100.458
170	93196	903823	85121801	CREATININA DEPURACIÓN	SERVICIO	1	70.100	73.746
171	93196	903828	85121801	DESHIDROGENASA LÁCTICA	SERVICIO	1	63.808	67.127
172	93196	903833	85121801	FOSFATASA ALCALINA	SERVICIO	1	38.307	40.300
173	93196	903835	85121801	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	55.197	58.068
174	93196	903838	85121801	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	SERVICIO	1	78.711	82.805
175	93196	903839	85121801	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	SERVICIO	1	259.206	272.686
176	93196	903841	85121802	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIO	1	29.806	31.357
177	93196	903842	85121801	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SERVICIO	1	70.100	73.746
178	93196	903843	85121801	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SERVICIO	1	59.392	62.481
179	93196	903844	85121801	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SERVICIO	1	126.291	132.859

180	93196	903846	85121801	HIERRO TOTAL	SERVICIO	1	136.006	143.079
181	93196	903849	85121802	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	SERVICIO	1	142.188	149.583
182	93196	903850	85121802	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	SERVICIO	1	142.188	149.583
183	93196	903852	85121802	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	SERVICIO	1	142.188	149.583
184	93196	903854	85121801	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	114.810	120.781
185	93196	903856	85121801	NITRÓGENO UREICO	SERVICIO	1	32.456	34.145
186	93196	903859	85121801	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	46.697	49.126
187	93196	903863	85121801	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	32.014	33.680
188	93196	903864	85121801	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	46.697	49.126
189	93196	903866	85121801	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1	38.307	40.300
190	93196	903867	85121801	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1	38.307	40.300
191	93196	903868	85121801	TRIGLICERIDOS	SERVICIO	1	51.223	53.888
192	93196	903873	85121802	CALCIO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	68.113	71.656
193	93196	903876	85121802	CREATININA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	32.014	33.680
194	93196	903895	85121801	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	32.014	33.680
195	93196	904101	85121801	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	SERVICIO	1	151.571	159.454
196	93196	904104	85121801	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	SERVICIO	1	92.069	96.858
197	93196	904105	85121801	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	SERVICIO	1	203.677	214.269
198	93196	904107	85121801	HORMONA LUTEINIZANTE	SERVICIO	1	195.508	205.676
199	93196	904108	85121801	PROLACTINA	SERVICIO	1	172.105	181.056
200	93196	904503	85121801	ESTRADIOL	SERVICIO	1	218.912	230.297
201	93196	904508	85121801	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SERVICIO	1	95.491	100.458
202	93196	904602	85121801	TESTOSTERONA TOTAL	SERVICIO	1	180.274	189.649
203	93196	904704	85121801	INSULINA (CADA MUESTRA)	SERVICIO	1	142.188	149.583
204	93196	904806	85121801	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	SERVICIO	1	399.186	419.945
205	93196	904904	85121801	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	SERVICIO	1	161.396	169.790
206	93196	904912	85121801	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	SERVICIO	1	318.598	335.166
207	93196	904920	85121801	TIROGLOBULINA	SERVICIO	1	301.708	317.398
208	93196	904921	85121801	TIROXINA LIBRE	SERVICIO	1	103.991	109.400
209	93196	904922	85121801	TIROXINA TOTAL	SERVICIO	1	91.406	96.160
210	93196	904924	85121801	TRIYODOTIRONINA LIBRE	SERVICIO	1	142.188	149.583
211	93196	904925	85121801	TRIYODOTIRONINA TOTAL	SERVICIO	1	91.406	96.160
212	93196	905502	85121801	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	302.922	318.675
213	93196	905503	85121801	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	293.097	308.339
214	93196	905504	85121801	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	439.038	461.869
215	93196	906127	85121801	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	146.604	154.229
216	93196	906134	85121801	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	373.353	392.768
217	93196	906205	85121801	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	199.703	210.089
218	93196	906206	85121801	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	246.400	259.214
219	93196	906207	85121801	Dengue ANTICUERPOS Ig G	SERVICIO	1	292.324	307.526
220	93196	906208	85121801	Dengue ANTICUERPOS Ig M	SERVICIO	1	288.791	303.809
221	93196	906212	85121801	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	106.862	112.420
222	93196	906215	85121801	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	100.569	105.800
223	93196	906218	85121801	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	184.800	194.411
224	93196	906219	85121801	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	212.399	223.445

225	93196	906220	85121801	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	212.399	223.445
226	93196	906221	85121801	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	184.800	194.411
227	93196	906222	85121801	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	104.323	109.749
228	93196	906223	85121801	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	184.800	194.411
229	93196	906225	85121801	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	318.598	335.166
230	93196	906228	85121801	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	222.996	234.593
231	93196	906229	85121801	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	265.609	279.422
232	93196	906230	85121801	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	222.996	234.593
233	93196	906231	85121801	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	282.499	297.190
234	93196	906232	85121801	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	339.794	357.464
235	93196	906241	85121801	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	172.105	181.056
236	93196	906243	85121801	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	199.703	210.089
237	93196	906245	85121801	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	92.510	97.322
238	93196	906246	85121801	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	123.862	130.304
239	93196	906247	85121801	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	90.303	95.000
240	93196	906248	85121801	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	95.491	100.458
241	93196	906249	85121801	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	SERVICIO	1	212.399	223.445
242	93196	906270	85121801	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	SERVICIO	1	72.198	75.953
243	93196	906271	85121801	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	SERVICIO	1	72.198	75.953
244	93196	906317	85121801	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	SERVICIO	1	172.105	181.056
245	93196	906318	85121801	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	104.323	109.749
246	93196	906333	85121801	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	571.070	600.767
247	93196	906340	85121801	SARS CoV2 [COVID-19] ANTÍGENO	SERVICIO	1	138.766	145.983
248	93196	906458	85121801	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	146.604	154.229
249	93196	906463	85121801	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	112.271	118.110
250	93196	906503	85121801	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	SERVICIO	1	344.541	362.458
251	93196	906525	85121801	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	SERVICIO	1	623.617	656.046
252	93196	906602	85121801	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	184.800	194.411
253	93196	906603	85121801	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	212.399	223.445
254	93196	906604	85121801	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	318.598	335.166
255	93196	906605	85121801	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	318.598	335.166
256	93196	906606	85121801	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	136.006	143.079
257	93196	906610	85121801	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	235.913	248.182
258	93196	906611	85121801	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	250.926	263.975
259	93196	906625	85121801	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	165.812	174.435
260	93196	906711	85121801	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	583.765	614.122
261	93196	906712	85121801	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	258.543	271.988
262	93196	906714	85121801	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	258.543	271.988
263	93196	906720	85121801	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	258.543	271.988
264	93196	906827	85121801	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	159.520	167.816
265	93196	906829	85121801	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	159.520	167.816
266	93196	906830	85121801	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	417.290	438.990
267	93196	906832	85121801	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	159.520	167.816
268	93196	906841	85121801	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	276.206	290.570
269	93196	906906	85121801	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	159.520	167.816

270	93196	906908	85121801	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	159.520	167.816
271	93196	906913	85121801	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	112.271	118.110
272	93196	906915	85121801	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	SERVICIO	1	32.014	33.680
273	93196	907002	85121801	COPROLÓGICO	SERVICIO	1	32.014	33.680
274	93196	907106	85121801	UROANÁLISIS	SERVICIO	1	48.684	51.217
275	93196	908411	85121801	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	SERVICIO	1	775.189	815.500
276	93196	908436	85121801	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN	SERVICIO	1	322.130	338.882
277	93196	908856	85121801	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - SARS CoV2 [COVID-19]	SERVICIO	1	271.018	285.112
278	93196	911003	85121809	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	102.887	108.238
279	93196	911007	85121809	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	153.779	161.777
280	93196	911009	85121809	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	55.197	58.068
281	93196	911015	85121809	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	19.871	20.905
282	93196	911017	85121809	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	19.871	20.905
283	93196	911019	85121809	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	19.871	20.905
284	93196	911021	85121809	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	90.965	95.696
285	93196	911105	85121809	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	SERVICIO	1	100.569	105.800
286	93196	911107	85121809	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	SERVICIO	1	455.818	479.522
287	93196	911111	85121809	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	SERVICIO	1	131.369	138.201
288	93196	911113	85121809	IRRADIACIÓN DE HEMOCOMPONENTE	SERVICIO	1	308.331	324.365
289	93196	911201	85121809	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	SERVICIO	1	1.540.442	1.620.546
290	93196	912001	85121809	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	SERVICIO	1	110.063	115.787
291	93196	912002	85121809	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	SERVICIO	1	110.063	115.787
292	93196	912003	85121809	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	SERVICIO	1	110.063	115.787
293	93196	912005	85121809	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	SERVICIO	1	110.063	115.787
294	93196	920202	85121808	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	SERVICIO	1	361.872	380.690
295	93196	920406	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	SERVICIO	1	2.128.181	2.238.848
296	93196	920407	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	SERVICIO	1	2.128.181	2.238.848
297	93196	920410	85121808	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	SERVICIO	1	773.643	813.874
298	93196	920414	85121808	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.	SERVICIO	1	1.227.143	1.290.956
299	93196	920503	85121808	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1	673.847	708.888
300	93196	920601	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	SERVICIO	1	484.741	509.949
301	93196	920604	85121808	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	SERVICIO	1	816.255	858.701
302	93196	920608	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	SERVICIO	1	861.075	905.852
303	93196	920702	85121808	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	SERVICIO	1	1.353.103	1.423.465
304	93196	920809	85121808	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	SERVICIO	1	604.409	635.839
305	93196	920812	85121808	RENOGRAMA DIURÉTICO	SERVICIO	1	948.839	998.180
306	93196	931001	82122101	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1	73.191	76.998
307	93196	933601	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	71.977	75.721
308	93196	935302	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	SERVICIO	1	173.429	182.448
309	93196	935304	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	SERVICIO	1	208.535	219.380
310	93196	935305	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	SERVICIO	1	173.429	182.448
311	93196	935400	85101501	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	SERVICIO	1	51.996	54.701
312	93196	937000	85122108	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1	40.625	42.739
313	93196	938303	85122102	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1	50.781	53.423
314	93196	939402	85101501	NEBULIZACIÓN	SERVICIO	1	32.456	34.145

315	93196	943101	85101604	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	101.894	107.194
316	93196	992501	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	SERVICIO	1	1.682.188	1.769.663
317	93196	992504	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	SERVICIO	1	1.020.926	1.074.015
318	93196	992505	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1	2.131.713	2.242.563
319	93196	870101	85121808	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1	202.132	212.644
320	93196	870102	85121808	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1	230.503	242.490
321	93196	870108	85121808	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	1	219.685	231.110
322	93196	870112	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1	202.132	212.644
323	93196	870113	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	1	230.503	242.490
324	93196	870131	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1	230.503	242.490
325	93196	870601	85121808	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	1	202.132	212.644
326	93196	870602	85121808	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	SERVICIO	1	192.528	202.541
327	93196	871010	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	1	202.132	212.644
328	93196	871020	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	SERVICIO	1	202.132	212.644
329	93196	871030	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	1	349.619	367.800
330	93196	871040	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	1	246.731	259.562
331	93196	871050	85121808	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	SERVICIO	1	195.177	205.327
332	93196	871091	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	1	202.132	212.644
333	93196	871111	85121808	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	SERVICIO	1	202.132	212.644
334	93196	871121	85121808	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	1	202.132	212.644
335	93196	872002	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	1	202.132	212.644
336	93196	872011	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO	1	282.057	296.725
337	93196	872104	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	SERVICIO	1	805.437	847.321
338	93196	872105	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1	883.927	929.892
339	93196	872121	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	SERVICIO	1	716.017	753.251
340	93196	872122	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1	836.789	880.303
341	93196	873002	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	SERVICIO	1	593.811	624.690
342	93196	873004	85121808	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	1	143.733	151.208
343	93196	873111	85121808	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	1	195.177	205.327
344	93196	873112	85121808	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	1	143.733	151.208
345	93196	873121	85121808	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	1	195.177	205.327
346	93196	873122	85121808	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1	143.733	151.208
347	93196	873204	85121808	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	1	195.177	205.327
348	93196	873205	85121808	RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	1	143.733	151.208
349	93196	873206	85121808	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1	143.733	151.208
350	93196	873210	85121808	RADIOGRAFÍA DE MANO	SERVICIO	1	71.756	75.488
351	93196	873312	85121808	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	195.177	205.327
352	93196	873313	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	195.177	205.327
353	93196	873333	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	1	143.733	151.208
354	93196	873335	85121808	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	1	143.733	151.208
355	93196	873411	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	202.132	212.644
356	93196	873420	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	195.177	205.327
357	93196	873422	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	1	269.914	283.951
358	93196	873423	85121808	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	SERVICIO	1	273.888	288.131
359	93196	873431	85121808	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	1	143.733	151.208

360	93196	873501	85121808	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1	225.977	237.729
361	93196	876801	85121808	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	SERVICIO	1	251.147	264.208
362	93196	876802	85121808	MAMOGRAFÍA BILATERAL	SERVICIO	1	385.166	405.196
363	93196	877862	85121808	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	SERVICIO	1	1.183.427	1.244.966
364	93196	877863	85121808	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1	1.183.427	1.244.966
365	93196	877871	85121808	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1	1.183.427	1.244.966
366	93196	877901	85121808	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	SERVICIO	1	1.022.141	1.075.293
367	93196	879111	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1	695.484	731.650
368	93196	879112	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	SERVICIO	1	897.505	944.176
369	93196	879116	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	SERVICIO	1	897.505	944.176
370	93196	879121	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1	897.505	944.176
371	93196	879122	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1	897.505	944.176
372	93196	879131	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1	897.505	944.176
373	93196	879161	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	1	897.505	944.176
374	93196	879162	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	SERVICIO	1	797.267	838.726
375	93196	879201	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	1	897.505	944.176
376	93196	879301	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	SERVICIO	1	897.505	944.176
377	93196	879391	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	1	897.505	944.176
378	93196	879410	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	1	1.021.037	1.074.132
379	93196	879420	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	1	1.078.000	1.134.057
380	93196	879430	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	SERVICIO	1	1.021.037	1.074.132
381	93196	879460	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	1	897.505	944.176
382	93196	879510	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1	795.943	837.333
383	93196	879520	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1	914.285	961.829
384	93196	879902	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	SERVICIO	1	2.693.068	2.833.109
385	93196	879910	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	1	1.197.226	1.259.483
386	93196	879990	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1	872.998	918.395
387	93196	881112	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	SERVICIO	1	359.444	378.136
388	93196	881141	85121807	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	347.190	365.245
389	93196	881151	85121807	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	SERVICIO	1	893.090	939.532
390	93196	881201	85121807	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	245.848	258.633
391	93196	881202	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	SERVICIO	1	2.522.840	2.654.029
392	93196	881203	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	SERVICIO	1	660.489	694.836
393	93196	881205	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	SERVICIO	1	2.735.239	2.877.473
394	93196	881210	85121807	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	SERVICIO	1	974.892	1.025.587
395	93196	881211	85121807	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	SERVICIO	1	311.864	328.082
396	93196	881302	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	SERVICIO	1	527.464	554.893
397	93196	881305	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	SERVICIO	1	467.741	492.065
398	93196	881306	85121807	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	SERVICIO	1	359.444	378.136
399	93196	881332	85121807	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	1	391.900	412.280
400	93196	881340	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	SERVICIO	1	527.464	554.893
401	93196	881360	85121807	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1	596.681	627.710
402	93196	881390	85121807	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	SERVICIO	1	481.540	506.581
403	93196	881401	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1	332.176	349.450
404	93196	881402	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1	192.528	202.541

405	93196	881502	85121807	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	1	398.744	419.480
406	93196	881510	85121807	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	347.190	365.245
407	93196	881702	85121807	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	SERVICIO	1	628.364	661.040
408	93196	882103	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	SERVICIO	1	741.629	780.195
409	93196	882112	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	SERVICIO	1	875.978	921.530
410	93196	882203	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	SERVICIO	1	356.573	375.116
411	93196	882212	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	1	1.164.659	1.225.222
412	93196	882222	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	1	1.164.659	1.225.222
413	93196	882252	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	SERVICIO	1	1.164.659	1.225.222
414	93196	882292	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	1.164.659	1.225.222
415	93196	882294	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	SERVICIO	1	1.164.659	1.225.222
416	93196	882296	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	SERVICIO	1	1.228.247	1.292.117
417	93196	882307	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	749.467	788.440
418	93196	882308	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	517.418	544.325
419	93196	882309	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	1.025.011	1.078.313
420	93196	882316	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	1	699.568	735.947
421	93196	882317	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	958.553	1.008.399
422	93196	882318	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	1	517.418	544.325
423	93196	882602	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	SERVICIO	1	1.164.659	1.225.222
424	93196	882603	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	SERVICIO	1	1.033.070	1.086.791
425	93196	882801	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	SERVICIO	1	460.675	484.631
426	93196	883101	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	SERVICIO	1	1.278.366	1.344.842
427	93196	883102	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	SERVICIO	1	1.278.366	1.344.842
428	93196	883103	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1	1.278.366	1.344.842
429	93196	883105	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	1	1.087.935	1.144.509
430	93196	883108	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	SERVICIO	1	1.035.388	1.089.229
431	93196	883210	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	SERVICIO	1	1.278.366	1.344.842
432	93196	883220	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	SERVICIO	1	1.278.366	1.344.842
433	93196	883230	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	SERVICIO	1	1.278.366	1.344.842
434	93196	883324	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	SERVICIO	1	1.979.148	2.082.065
435	93196	883351	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	SERVICIO	1	1.278.366	1.344.842
436	93196	883401	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	SERVICIO	1	1.278.366	1.344.842
437	93196	883435	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	SERVICIO	1	1.278.366	1.344.842
438	93196	883440	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	SERVICIO	1	1.278.366	1.344.842
439	93196	883512	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1	961.424	1.011.419
440	93196	883522	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1	961.424	1.011.419
441	93196	883905	85121808	ESPECTROSCOPIA	SERVICIO	1	4.249.075	4.470.028
442	93196	11101	85101501	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	10.334.228	10.871.609
443	93196	13102	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1	11.820.687	12.435.364
444	93196	15101	85101501	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	11.258.780	11.844.238
445	93196	15201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	SERVICIO	1	25.566.484	26.895.942
446	93196	15202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	SERVICIO	1	53.446.155	56.225.356
447	93196	15304	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	SERVICIO	1	40.668.143	42.782.888
448	93196	15305	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	SERVICIO	1	57.079.576	60.047.715
449	93196	15306	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1	24.515.806	25.790.629

450	93196	15307	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURÍCULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1	46.725.146	49.154.855
451	93196	15308	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	SERVICIO	1	33.167.184	34.891.879
452	93196	15309	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	SERVICIO	1	25.566.484	26.895.942
453	93196	15310	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	SERVICIO	1	80.887.865	85.094.035
454	93196	15311	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	48.026.804	50.524.199
455	93196	15407	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	SERVICIO	1	51.759.234	54.450.715
456	93196	17201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	44.262.801	46.564.468
457	93196	17202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	SERVICIO	1	63.779.183	67.095.702
458	93196	17203	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1	43.068.225	45.307.774
459	93196	17301	85101501	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	33.096.339	34.817.350
460	93196	17501	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	60.010.543	63.131.092
461	93196	22201	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	SERVICIO	1	10.872.621	11.437.998
462	93196	33101	85101501	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	SERVICIO	1	1.161.127	1.221.507
463	93196	39002	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1	6.710.647	7.059.602
464	93196	39003	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1	2.493.365	2.623.021
465	93196	39004	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1	1.528.629	1.608.119
466	93196	40715	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.416.004	6.749.637
467	93196	40719	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.669.752	8.068.580
468	93196	40720	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.669.752	8.068.580
469	93196	40721	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	9.131.814	9.606.669
470	93196	60903	85101501	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1	7.092.059	7.460.847
471	93196	61301	85101501	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.365.492	5.644.499
472	93196	71001	85101501	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	11.144.743	11.724.271
473	93196	71002	85101501	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	4.944.007	5.201.096
474	93196	103101	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	3.338.323	3.511.917
475	93196	103102	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	5.249.027	5.521.977
476	93196	103106	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	3.551.604	3.736.289
477	93196	163002	85101501	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	SERVICIO	1	6.342.923	6.672.756
478	93196	219004	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	8.986.756	9.454.068
479	93196	219008	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VÍA SUBLABIAL	SERVICIO	1	9.066.129	9.537.569
480	93196	293305	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.445.087	5.728.233
481	93196	306001	85101501	NASOLARINGOSCOPIA	SERVICIO	1	2.749.921	2.892.918
482	93196	306102	85101501	BIOPSIA DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	5.668.304	5.963.057
483	93196	311301	85101501	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	8.669.924	9.120.761
484	93196	311302	85101501	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	5.860.721	6.165.480
485	93196	315001	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.270.284	6.596.340
486	93196	341202	85101501	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.409.884	7.795.199
487	93196	345203	85101501	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA	SERVICIO	1	4.247.817	4.468.705
488	93196	348001	85101501	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.314.110	6.642.445
489	93196	370101	85101501	PERICARDIOCENTESIS	SERVICIO	1	1.487.342	1.564.685
490	93196	380802	85101501	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	4.298.201	4.521.709
491	93196	389500	85101501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	SERVICIO	1	3.176.485	3.341.663
492	93196	392701	85101501	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	SERVICIO	1	2.012.267	2.116.906
493	93196	399501	85101501	HEMODIÁLISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO	SERVICIO	1	684.886	720.501
494	93196	401102	85101501	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	SERVICIO	1	6.103.589	6.420.977

495	93196	402400	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD	SERVICIO	1	7.324.880	7.705.775
496	93196	404001	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	10.124.368	10.650.836
497	93196	404003	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	12.101.971	12.731.275
498	93196	405101	85101501	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.978.905	7.341.809
499	93196	405405	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	13.449.444	14.148.816
500	93196	405408	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.469.546	6.805.963
501	93196	405409	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	9.675.174	10.178.284
502	93196	405502	85101501	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.576.579	7.970.562
503	93196	413101	85101501	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	SERVICIO	1	3.295.490	3.466.857
504	93196	423301	85101501	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	1.755.821	1.847.125
505	93196	429102	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	SERVICIO	1	3.856.182	4.056.705
506	93196	431001	85101501	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.999.756	5.259.744
507	93196	431002	85101501	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	SERVICIO	1	1.712.988	1.802.064
508	93196	434001	85101501	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	1.755.821	1.847.125
509	93196	434500	85101501	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA SOD	SERVICIO	1	4.126.206	4.340.770
510	93196	438101	85101501	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	9.852.578	10.364.913
511	93196	438301	85101501	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	8.830.658	9.289.853
512	93196	451100	85101501	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	SERVICIO	1	6.836.496	7.191.995
513	93196	451200	85101501	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1	7.319.361	7.699.969
514	93196	451501	85101501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.696.958	7.045.201
515	93196	452201	85101501	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	SERVICIO	1	1.253.748	1.318.944
516	93196	452401	85101501	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	1	826.963	869.966
517	93196	452602	85101501	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	15.840.032	16.663.715
518	93196	454102	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	18.623.402	19.591.820
519	93196	454207	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	SERVICIO	1	1.755.821	1.847.125
520	93196	454208	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	1	1.755.821	1.847.125
521	93196	454209	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	SERVICIO	1	1.755.821	1.847.125
522	93196	457101	85101501	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.711.260	8.112.247
523	93196	457401	85101501	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.613.672	8.009.584
524	93196	459402	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	9.412.657	9.902.116
525	93196	461302	85101501	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	7.117.891	7.488.022
526	93196	463200	85101501	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	SERVICIO	1	1.846.565	1.942.587
527	93196	465101	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.804.199	6.106.018
528	93196	465203	85101501	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	11.786.575	12.399.478
529	93196	465101	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.804.199	6.106.018
530	93196	482500	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	SERVICIO	1	3.890.073	4.092.358
531	93196	485001	85101501	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	11.412.449	12.005.897
532	93196	486201	85101501	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	9.656.297	10.158.426
533	93196	501001	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	SERVICIO	1	4.979.223	5.238.144
534	93196	502206	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	12.283.239	12.921.969
535	93196	502207	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	7.583.755	7.978.111
536	93196	511000	85101501	COLANGIO-PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1	5.681.441	5.976.877
537	93196	521001	85101501	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.894.820	4.097.352
538	93196	541102	85101501	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	SERVICIO	1	6.357.937	6.688.551
539	93196	541501	85101501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	SERVICIO	1	6.033.267	6.346.998

540	93196	541601	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.030.397	6.343.979
541	93196	541702	85101501	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	6.687.795	7.035.561
542	93196	542302	85101501	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.383.266	5.663.197
543	93196	542304	85101501	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	5.752.756	6.051.900
544	93196	542403	85101501	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	8.928.688	9.392.981
545	93196	543302	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	SERVICIO	1	6.257.368	6.582.752
546	93196	544104	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.201.778	5.472.272
547	93196	544105	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	6.749.616	7.100.597
548	93196	544106	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.491.059	4.724.595
549	93196	544107	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	7.460.003	7.847.924
550	93196	547401	85101501	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	SERVICIO	1	4.712.510	4.957.562
551	93196	547403	85101501	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.149.120	5.416.875
552	93196	549005	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.733.706	4.979.860
553	93196	549011	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1	5.353.239	5.631.609
554	93196	549012	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	SERVICIO	1	4.176.546	4.393.727
555	93196	549013	85101501	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	SERVICIO	1	4.933.299	5.189.832
556	93196	555102	85101501	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	SERVICIO	1	27.329.756	28.750.904
557	93196	555202	85101501	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	11.058.304	11.633.337
558	93196	564120	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	SERVICIO	1	10.492.092	11.037.682
559	93196	571220	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	4.753.687	5.000.880
560	93196	572101	85101501	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	SERVICIO	1	6.179.319	6.500.645
561	93196	573201	85101501	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	SERVICIO	1	2.410.569	2.535.920
562	93196	573302	85101501	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	SERVICIO	1	4.617.240	4.857.338
563	93196	574201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	8.382.347	8.818.230
564	93196	576060	85101501	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	SERVICIO	1	4.668.463	4.911.224
565	93196	576061	85101501	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1	8.382.347	8.818.230
566	93196	582401	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.715.098	3.908.284
567	93196	583102	85101501	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	SERVICIO	1	8.280.011	8.710.573
568	93196	602001	85101501	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	SERVICIO	1	8.806.592	9.264.536
569	93196	602003	85101501	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	SERVICIO	1	7.555.825	7.948.729
570	93196	613401	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1	8.115.966	8.537.997
571	93196	622100	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	SERVICIO	1	3.345.719	3.519.697
572	93196	623001	85101501	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	SERVICIO	1	5.894.723	6.201.250
573	93196	623002	85101501	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	SERVICIO	1	4.088.893	4.301.517
574	93196	634000	85101501	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	SERVICIO	1	3.264.358	3.434.106
575	93196	651201	85101501	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	3.932.906	4.137.418
576	93196	652101	85101501	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	4.795.637	5.045.011
577	93196	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	5.011.900	5.272.520
578	93196	660201	85101501	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	5.640.043	5.933.326
579	93196	664001	85101501	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	6.207.580	6.530.375
580	93196	665001	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	4.728.297	4.974.170
581	93196	672001	85101501	CONIZACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1	2.079.166	2.187.284
582	93196	684001	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	6.414.569	6.748.128
583	93196	684103	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	11.942.120	12.563.111
584	93196	685102	85101501	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	SERVICIO	1	9.331.186	9.816.409

585	93196	691910	85101501	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO	SERVICIO	1	7.890.761	8.301.082
586	93196	702203	85101501	COLPOSCOPIA	SERVICIO	1	569.414	599.025
587	93196	703302	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1	3.548.072	3.732.573
588	93196	715003	85101501	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1	2.869.809	3.019.040
589	93196	763901	85101501	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	SERVICIO	1	9.246.844	9.727.681
590	93196	776402	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1	9.284.268	9.767.051
591	93196	776901	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1	3.038.933	3.196.959
592	93196	776902	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1	7.427.768	7.814.013
593	93196	778101	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	3.024.141	3.181.397
594	93196	778501	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	SERVICIO	1	9.656.959	10.159.122
595	93196	778703	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	7.434.612	7.821.213
596	93196	779131	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	5.351.804	5.630.099
597	93196	779301	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1	7.948.387	8.361.704
598	93196	803401	85101501	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.021.822	3.178.958
599	93196	803801	85101501	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.181.232	3.346.657
600	93196	807201	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.138.951	3.302.178
601	93196	807301	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.553.763	4.790.560
602	93196	807302	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.553.763	4.790.560
603	93196	807402	85101501	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.656.479	3.846.617
604	93196	807705	85101501	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.360.746	5.639.506
605	93196	807801	85101501	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.360.746	5.639.506
606	93196	840800	85101501	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1	6.923.487	7.283.509
607	93196	841800	85101501	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1	12.278.161	12.916.626
608	93196	843100	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1	4.352.735	4.579.078
609	93196	843600	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	SERVICIO	1	7.026.153	7.391.514
610	93196	843700	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	SERVICIO	1	6.117.498	6.435.609
611	93196	852201	85101501	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	SERVICIO	1	10.428.615	10.970.904
612	93196	852300	85101501	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	SERVICIO	1	6.934.305	7.294.890
613	93196	854101	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1	5.875.293	6.180.809
614	93196	854201	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	SERVICIO	1	8.264.225	8.693.966
615	93196	854501	85101501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	SERVICIO	1	8.151.402	8.575.276
616	93196	854502	85101501	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	SERVICIO	1	22.370.625	23.533.899
617	93196	864101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1	3.299.243	3.470.805
618	93196	864102	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1	4.496.138	4.729.938
619	93196	864104	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	SERVICIO	1	4.882.849	5.136.758
620	93196	864105	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	SERVICIO	1	5.356.440	5.634.976
621	93196	864202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	SERVICIO	1	4.835.821	5.087.285
622	93196	864204	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1	4.476.377	4.709.150
628	93196	898003	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	PAQUETE	1	267.816	281.744
629	93196	898104	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	PAQUETE	1	111.057	116.833
630	93196	898112	85121804	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	PAQUETE	1	18.177.851	19.123.100
631	93196	898203	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	PAQUETE	1	1.153.178	1.213.144
632	93196	903810	85121801	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	PAQUETE	1	80.036	84.199
633	93196	906129	85121801	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	PAQUETE	1	176.189	185.352
634	93196	906914	85121801	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	PAQUETE	1	195.508	205.676

635	93196	907004	85121801	COPROSCÓPICO	PAQUETE	1	146.604	154.229
636	93196	911202	85121809	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS	PAQUETE	1	9.846.396	10.358.410
637	93196	920105	85121808	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	PAQUETE	1	4.633.027	4.873.945
638	93196	920204	85121808	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	PAQUETE	1	1.807.596	1.901.592
639	93196	920208	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	PAQUETE	1	2.113.940	2.223.866
640	93196	920304	85121808	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	PAQUETE	1	1.430.489	1.504.876
641	93196	920602	85121808	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	PAQUETE	1	2.439.161	2.565.998
642	93196	920606	85121808	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	PAQUETE	1	861.075	905.852
643	93196	920607	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	PAQUETE	1	861.075	905.852
644	93196	920802	85121808	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	PAQUETE	1	948.839	998.180
645	93196	920805	85121808	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	PAQUETE	1	948.839	998.180
646	93196	920807	85121808	CISTOGAMAGRAFÍA	PAQUETE	1	758.519	797.963
647	93196	920810	85121808	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN RENAL	PAQUETE	1	1.404.988	1.478.048
648	93196	920901	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	PAQUETE	1	1.396.598	1.469.222
649	93196	920902	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	PAQUETE	1	1.396.598	1.469.222
650	93196	920903	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	PAQUETE	1	1.396.598	1.469.222
651	93196	921200	85121808	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	PAQUETE	1	1.362.817	1.433.685
652	93196	921301	85121808	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	PAQUETE	1	1.227.143	1.290.956
653	93196	935301	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	PAQUETE	1	560.361	589.501
654	93196	936800	85101501	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	PAQUETE	1	840.542	884.251
655	93196	992300	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	PAQUETE	1	3.204.194	3.370.813
656	93196	992502	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	PAQUETE	1	1.432.366	1.506.850
657	93196	992511	85101501	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	PAQUETE	1	4.350.638	4.576.872
658	93196	872101	85121808	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	PAQUETE	1	870.900	916.188
659	93196	872123	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	PAQUETE	1	1.120.281	1.178.537
660	93196	879205	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	PAQUETE	1	897.505	944.176
661	93196	879522	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	PAQUETE	1	914.285	961.829
662	93196	879523	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	PAQUETE	1	823.652	866.483
663	93196	881118	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	PAQUETE	1	1.143.133	1.202.577
664	93196	881410	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	PAQUETE	1	884.037	930.008
665	93196	882282	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	PAQUETE	1	829.834	872.986
666	93196	882298	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	PAQUETE	1	938.241	987.031
667	93196	10203	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	PAQUETE	1	4.322.267	4.547.026
668	93196	11302	85101501	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO	PAQUETE	1	21.534.057	22.653.829
669	93196	11303	85101501	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN	PAQUETE	1	19.372.206	20.379.562
670	93196	12401	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	PAQUETE	1	20.089.217	21.133.857
671	93196	12402	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	PAQUETE	1	13.964.654	14.690.817
672	93196	13101	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	PAQUETE	1	12.289.862	12.928.936
673	93196	13103	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	PAQUETE	1	47.564.252	50.037.594
674	93196	13106	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	PAQUETE	1	16.678.476	17.545.758
675	93196	13202	85101501	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	PAQUETE	1	43.068.225	45.307.774
676	93196	15102	85101501	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMÍA	PAQUETE	1	26.725.348	28.115.067
677	93196	15301	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL	PAQUETE	1	90.421.072	95.122.969
678	93196	15401	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	PAQUETE	1	114.752.410	120.719.536
679	93196	15404	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	PAQUETE	1	97.738.667	102.821.079

680	93196	15406	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERINTICA	PAQUETE	1	114.752.410	120.719.536
681	93196	15408	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	PAQUETE	1	114.752.410	120.719.536
682	93196	15409	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	PAQUETE	1	97.270.926	102.329.015
683	93196	16101	85101501	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	PAQUETE	1	16.036.533	16.870.434
684	93196	16102	85101501	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	PAQUETE	1	35.105.928	36.931.437
685	93196	17204	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO,CON ESTIMULACIÓN CORTICAL	PAQUETE	1	130.061.004	136.824.177
686	93196	17401	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	PAQUETE	1	96.957.075	101.998.844
687	93196	17504	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	PAQUETE	1	100.087.636	105.292.194
688	93196	17505	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	PAQUETE	1	82.273.092	86.551.294
689	93196	17508	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	PAQUETE	1	49.988.400	52.587.798
690	93196	17601	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	PAQUETE	1	63.779.183	67.095.702
691	93196	17603	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	PAQUETE	1	16.055.521	16.890.409
692	93196	17701	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	PAQUETE	1	36.048.640	37.923.170
693	93196	17801	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	PAQUETE	1	97.270.926	102.329.015
694	93196	17803	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	PAQUETE	1	81.471.741	85.708.273
695	93196	18201	85101501	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	PAQUETE	1	91.959.748	96.741.656
696	93196	19101	85101501	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	PAQUETE	1	130.061.004	136.824.177
697	93196	19201	85101501	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	PAQUETE	1	96.957.075	101.998.844
698	93196	21201	85101501	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	PAQUETE	1	20.666.027	21.740.661
699	93196	21202	85101501	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	PAQUETE	1	16.438.037	17.292.816
700	93196	21203	85101501	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL	PAQUETE	1	33.414.357	35.151.905
701	93196	21204	85101501	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL	PAQUETE	1	22.938.714	24.131.528
702	93196	21205	85101501	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	PAQUETE	1	22.215.521	23.370.729
703	93196	21206	85101501	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA	PAQUETE	1	18.075.295	19.015.211
704	93196	21207	85101501	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, VÍA TRANSESFENOIDAL	PAQUETE	1	71.785.085	75.517.911
705	93196	21208	85101501	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL	PAQUETE	1	68.107.411	71.648.997
706	93196	22101	85101501	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	PAQUETE	1	23.804.757	25.042.605
707	93196	23201	85101501	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	PAQUETE	1	18.915.616	19.899.229
708	93196	23403	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	PAQUETE	1	27.013.808	28.418.527
709	93196	24300	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	PAQUETE	1	20.758.096	21.837.518
710	93196	33201	85101501	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS	PAQUETE	1	15.048.836	15.831.377
711	93196	40717	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	9.929.302	10.445.627
712	93196	60901	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	PAQUETE	1	9.223.882	9.703.525
713	93196	60904	85101501	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	PAQUETE	1	9.361.986	9.848.810
714	93196	75400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD	PAQUETE	1	35.255.292	37.088.568
715	93196	76200	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	PAQUETE	1	24.424.290	25.694.354
716	93196	76500	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	PAQUETE	1	24.424.290	25.694.354
717	93196	81101	85101501	BIOPSIA EN PÁRPADO	PAQUETE	1	4.035.352	4.245.191
718	93196	82301	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	PAQUETE	1	5.521.259	5.808.366
719	93196	82302	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	PAQUETE	1	20.612.155	21.683.988
720	93196	103107	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	PAQUETE	1	5.378.629	5.658.319
721	93196	164001	85101501	ENUCLEACIÓN SIMPLE	PAQUETE	1	17.611.087	18.526.865
722	93196	183101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	PAQUETE	1	8.511.067	8.953.644
723	93196	212101	85101501	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	4.622.097	4.862.447
724	93196	219002	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	PAQUETE	1	19.650.069	20.671.874

725	93196	219007	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMÍA LATERAL	PAQUETE	1	16.460.613	17.316.566
726	93196	226001	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	PAQUETE	1	19.650.069	20.671.874
727	93196	226203	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL	PAQUETE	1	9.221.123	9.700.622
728	93196	226205	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL	PAQUETE	1	20.336.832	21.394.348
729	93196	289101	85101501	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	PAQUETE	1	13.940.477	14.665.383
730	93196	289102	85101501	BIOPSIA DE AMÍGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	PAQUETE	1	4.043.852	4.254.133
731	93196	291203	85101501	BIOPSIA DE NASOFARINGE	PAQUETE	1	5.556.033	5.844.948
732	93196	291204	85101501	BIOPSIA DE OROFARINGE	PAQUETE	1	7.209.739	7.584.647
733	93196	293306	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	PAQUETE	1	18.495.014	19.456.756
734	93196	300201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	15.815.966	16.638.397
735	93196	301105	85101501	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	23.669.414	24.900.225
736	93196	301107	85101501	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA AMPLIADA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	23.669.414	24.900.225
737	93196	301109	85101501	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	23.669.414	24.900.225
738	93196	301111	85101501	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	23.669.414	24.900.225
739	93196	315104	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	PAQUETE	1	13.867.065	14.588.153
740	93196	324101	85101501	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	18.466.863	19.427.141
741	93196	325202	85101501	NEUMONECTOMÍA RADICAL POR TORACOSCOPIA	PAQUETE	1	47.759.540	50.243.037
742	93196	325302	85101501	PLEURONEUMOPERICARDIECTOMÍA EXTRAPLEURAL CON RECONSTRUCCIÓN VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	51.013.632	53.666.342
743	93196	332704	85101501	BIOPSIA DE PULMÓN POR TORACOSCOPIA	PAQUETE	1	20.290.797	21.345.920
744	93196	340201	85101501	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	PAQUETE	1	8.560.744	9.005.904
745	93196	340301	85101501	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	PAQUETE	1	14.515.300	15.270.097
746	93196	340401	85101501	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	PAQUETE	1	4.272.037	4.494.184
747	93196	345001	85101501	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	PAQUETE	1	1.914.678	2.014.242
748	93196	345002	85101501	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	PAQUETE	1	6.811.989	7.166.214
749	93196	345202	85101501	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSCOPIA	PAQUETE	1	10.799.981	11.361.581
750	93196	373406	85101501	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	PAQUETE	1	15.107.014	15.892.580
751	93196	378901	85101501	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	PAQUETE	1	10.903.421	11.470.400
752	93196	380202	85101501	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	PAQUETE	1	42.035.266	44.221.101
753	93196	380302	85101501	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	PAQUETE	1	12.697.217	13.357.473
754	93196	380303	85101501	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	PAQUETE	1	11.992.019	12.615.605
755	93196	380306	85101501	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	PAQUETE	1	20.796.513	21.877.933
756	93196	380602	85101501	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	PAQUETE	1	6.690.555	7.038.465
757	93196	389002	85101501	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	PAQUETE	1	2.926.662	3.078.850
758	93196	389101	85101501	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	PAQUETE	1	4.366.976	4.594.060
759	93196	389102	85101501	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	PAQUETE	1	3.457.880	3.637.691
760	93196	389400	85101501	DISECCIÓN VENOSA SOD	PAQUETE	1	5.433.275	5.715.806
761	93196	401101	85101501	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	PAQUETE	1	5.763.353	6.063.048
762	93196	402101	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO	PAQUETE	1	17.204.063	18.098.675
763	93196	402301	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	24.091.672	25.344.440
764	93196	402500	85101501	ESCISIÓN DE HIGROMA QUÍSTICO DE CUELLO SOD	PAQUETE	1	12.392.419	13.036.826
765	93196	402600	85101501	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	PAQUETE	1	16.798.364	17.671.880
766	93196	404401	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	24.128.875	25.383.578
767	93196	405304	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	21.593.229	22.716.078
768	93196	405306	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	21.521.583	22.640.706
769	93196	405404	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	15.615.269	16.427.264

770	93196	405406	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	21.882.462	23.020.351
771	93196	413202	85101501	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	12.685.074	13.344.699
772	93196	422602	85101501	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	PAQUETE	1	5.380.285	5.660.061
773	93196	423204	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	14.985.470	15.764.716
774	93196	425101	85101501	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	9.197.388	9.675.653
775	93196	425201	85101501	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	39.569.058	41.626.650
776	93196	425202	85101501	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA TORACOSCÓPICA	PAQUETE	1	23.803.874	25.041.677
777	93196	425301	85101501	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	19.593.216	20.612.064
778	93196	437101	85101501	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	12.358.307	13.000.940
779	93196	438201	85101501	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	12.813.131	13.479.415
780	93196	438303	85101501	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	32.591.920	34.286.701
781	93196	438304	85101501	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	25.283.047	26.597.767
782	93196	441101	85101501	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	12.652.618	13.310.555
783	93196	446201	85101501	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	8.851.191	9.311.454
784	93196	449101	85101501	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	30.194.046	31.764.137
785	93196	451306	85101501	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO CON BIOPSIA	PAQUETE	1	11.328.328	11.917.402
786	93196	452601	85101501	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	11.231.181	11.815.204
787	93196	453304	85101501	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	16.666.001	17.532.634
788	93196	454101	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	12.489.014	13.138.444
789	93196	454205	85101501	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	PAQUETE	1	4.126.206	4.340.770
790	93196	456101	85101501	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	14.757.174	15.524.548
791	93196	456102	85101501	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	24.334.429	25.599.820
792	93196	456201	85101501	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	16.872.549	17.749.923
793	93196	456202	85101501	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	10.046.761	10.569.194
794	93196	456203	85101501	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	16.683.554	17.551.100
795	93196	456400	85101501	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	PAQUETE	1	16.723.517	17.593.141
796	93196	458101	85101501	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	31.265.533	32.891.342
797	93196	459101	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	18.686.216	19.657.900
798	93196	459102	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	17.872.832	18.802.220
799	93196	459301	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	20.861.094	21.945.872
800	93196	459302	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	35.358.411	37.197.049
801	93196	459401	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	15.912.781	16.740.247
802	93196	459501	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	25.771.541	27.111.662
803	93196	461301	85101501	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	10.821.839	11.384.576
804	93196	464001	85101501	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	PAQUETE	1	12.936.331	13.609.021
805	93196	465103	85101501	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	36.490.604	38.388.117
806	93196	465201	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	22.468.214	23.636.562
807	93196	464001	85101501	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	PAQUETE	1	12.936.331	13.609.021
808	93196	465201	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	22.468.214	23.636.562
809	93196	471102	85101501	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	6.722.128	7.071.680
810	93196	485002	85101501	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	37.000.073	38.924.078
811	93196	486701	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	6.241.361	6.565.913
812	93196	492200	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	PAQUETE	1	3.545.864	3.730.250
813	93196	492300	85101501	BIOPSIA DE ANO SOD	PAQUETE	1	2.951.722	3.105.213
814	93196	501003	85101501	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	PAQUETE	1	14.538.814	15.294.833

815	93196	511701	85101501	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	17.219.629	18.115.051
816	93196	516401	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES VÍA ENDOSCÓPICA	PAQUETE	1	42.472.758	44.681.343
817	93196	522201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	17.314.568	18.214.927
818	93196	541504	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	17.898.774	18.829.511
819	93196	541701	85101501	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	14.773.733	15.541.968
820	93196	541703	85101501	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	9.896.184	10.410.787
821	93196	542802	85101501	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	PAQUETE	1	5.538.922	5.826.947
822	93196	543101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	5.177.712	5.446.954
823	93196	543201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	12.327.838	12.968.887
824	93196	543301	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	PAQUETE	1	23.439.131	24.657.967
825	93196	549004	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	PAQUETE	1	7.639.283	8.036.527
826	93196	550102	85101501	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA	PAQUETE	1	24.469.882	25.742.317
827	93196	550201	85101501	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	11.852.811	12.469.158
828	93196	554001	85101501	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	PAQUETE	1	23.317.256	24.529.754
829	93196	554003	85101501	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	PAQUETE	1	21.662.115	22.788.546
830	93196	554103	85101501	HEMINEFRECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	PAQUETE	1	29.913.424	31.468.923
831	93196	555201	85101501	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA	PAQUETE	1	25.077.824	26.381.872
832	93196	555606	85101501	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	PAQUETE	1	17.235.636	18.131.890
833	93196	564201	85101501	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	18.112.718	19.054.580
834	93196	571210	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	23.659.589	24.889.889
835	93196	573301	85101501	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	PAQUETE	1	12.188.852	12.822.673
836	93196	583103	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	PAQUETE	1	9.997.746	10.517.630
837	93196	583240	85101501	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	13.166.062	13.850.698
838	93196	590101	85101501	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	11.680.265	12.287.640
839	93196	599110	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	PAQUETE	1	16.465.525	17.321.733
840	93196	601102	85101501	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	PAQUETE	1	4.591.960	4.830.743
841	93196	611101	85101501	BIOPSIA DE ESCROTO	PAQUETE	1	3.081.435	3.241.671
842	93196	641100	85101501	BIOPSIA DE PENE SOD	PAQUETE	1	4.357.151	4.583.724
843	93196	651202	85101501	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	PAQUETE	1	20.977.560	22.068.394
844	93196	652201	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	PAQUETE	1	7.077.487	7.445.517
845	93196	653101	85101501	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	PAQUETE	1	9.454.496	9.946.131
846	93196	661120	85101501	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	PAQUETE	1	7.651.978	8.049.882
847	93196	666110	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL	PAQUETE	1	8.813.547	9.271.853
848	93196	671201	85101501	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	PAQUETE	1	5.789.296	6.090.340
849	93196	673201	85101501	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	PAQUETE	1	4.548.465	4.784.986
850	93196	683101	85101501	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	PAQUETE	1	19.451.028	20.462.483
851	93196	687001	85101501	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	PAQUETE	1	22.053.242	23.200.012
852	93196	688101	85101501	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	PAQUETE	1	70.278.424	73.932.903
853	93196	691110	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	PAQUETE	1	19.403.338	20.412.313
854	93196	702101	85101501	VAGINOSCOPIA	PAQUETE	1	3.124.710	3.287.196
855	93196	702401	85101501	BIOPSIA DE VAGINA	PAQUETE	1	2.926.883	3.079.082
856	93196	703340	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	PAQUETE	1	14.533.847	15.289.608
857	93196	704001	85101501	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	PAQUETE	1	7.768.996	8.172.985
858	93196	704002	85101501	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL	PAQUETE	1	7.175.517	7.548.645
859	93196	711110	85101501	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	PAQUETE	1	4.113.732	4.327.647

860	93196	711120	85101501	BIOPSIA DE CLÍTORIS	PAQUETE	1	5.172.082	5.441.031
861	93196	761101	85101501	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	PAQUETE	1	3.378.175	3.553.841
862	93196	761102	85101501	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	PAQUETE	1	3.524.668	3.707.952
863	93196	763902	85101501	CONDILECTOMIA DE LA MANDÍBULA	PAQUETE	1	17.965.452	18.899.657
864	93196	774001	85101501	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	14.554.270	15.311.093
865	93196	774002	85101501	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA	PAQUETE	1	4.268.063	4.490.003
866	93196	774911	85101501	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA	PAQUETE	1	22.808.449	23.994.489
867	93196	776101	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	PAQUETE	1	5.504.479	5.790.713
868	93196	776104	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	PAQUETE	1	28.440.985	29.919.917
869	93196	776109	85101501	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	PAQUETE	1	16.371.801	17.223.136
870	93196	776110	85101501	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	PAQUETE	1	16.694.925	17.563.062
871	93196	776401	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	PAQUETE	1	15.580.163	16.390.333
872	93196	776601	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	PAQUETE	1	28.440.985	29.919.917
873	93196	776802	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	PAQUETE	1	8.459.513	8.899.409
874	93196	776921	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	PAQUETE	1	14.416.277	15.165.924
875	93196	776930	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	PAQUETE	1	81.465.117	85.701.304
876	93196	776931	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	PAQUETE	1	81.465.117	85.701.304
877	93196	776932	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	PAQUETE	1	81.465.117	85.701.304
878	93196	776933	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	PAQUETE	1	81.465.117	85.701.304
879	93196	778102	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	PAQUETE	1	10.181.884	10.711.343
880	93196	778103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA	PAQUETE	1	20.912.648	22.000.107
881	93196	778104	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	PAQUETE	1	8.310.922	8.743.091
882	93196	778201	85101501	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	PAQUETE	1	7.852.344	8.260.667
883	93196	778301	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	PAQUETE	1	13.859.558	14.580.256
884	93196	778303	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	PAQUETE	1	13.859.558	14.580.256
885	93196	778304	85101501	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	PAQUETE	1	12.876.166	13.545.728
886	93196	778600	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	PAQUETE	1	9.838.778	10.350.396
887	93196	778701	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	PAQUETE	1	35.793.133	37.654.377
888	93196	778800	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	PAQUETE	1	5.011.016	5.271.590
889	93196	778911	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	PAQUETE	1	16.440.024	17.294.906
890	93196	778921	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	PAQUETE	1	9.192.420	9.670.427
891	93196	778922	85101501	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	PAQUETE	1	81.465.117	85.701.304
892	93196	778923	85101501	HEMIPELVECTOMÍA	PAQUETE	1	81.465.117	85.701.304
893	93196	779101	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	PAQUETE	1	66.164.361	69.604.909
894	93196	779102	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	PAQUETE	1	66.164.361	69.604.909
895	93196	779201	85101501	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	PAQUETE	1	15.901.300	16.728.169
896	93196	779203	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	PAQUETE	1	66.164.361	69.604.909
897	93196	779402	85101501	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	12.709.029	13.369.900
898	93196	779500	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	PAQUETE	1	66.164.361	69.604.909
899	93196	779600	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	PAQUETE	1	66.164.361	69.604.909
900	93196	779701	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	PAQUETE	1	66.164.361	69.604.909
901	93196	802101	85101501	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO	PAQUETE	1	24.379.690	25.647.435
902	93196	802501	85101501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	PAQUETE	1	40.830.092	42.953.258
903	93196	803101	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	7.909.639	8.320.941
904	93196	803301	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	3.727.131	3.920.943

905	93196	803501	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	11.695.720	12.303.899
906	93196	803601	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	3.877.047	4.078.655
907	93196	803701	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	6.037.021	6.350.947
908	93196	807101	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	13.228.986	13.916.894
909	93196	807102	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	13.480.685	14.181.682
910	93196	807202	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	9.841.870	10.353.648
911	93196	807203	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	PAQUETE	1	13.446.132	14.145.332
912	93196	807303	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	PAQUETE	1	11.400.857	11.993.703
913	93196	807401	85101501	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	7.669.752	8.068.580
914	93196	807403	85101501	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	7.669.752	8.068.580
915	93196	807501	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	20.268.829	21.322.809
916	93196	807502	85101501	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	20.817.488	21.899.998
917	93196	807503	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	PAQUETE	1	28.132.212	29.595.088
918	93196	807601	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	17.144.781	18.036.311
919	93196	807602	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	16.869.016	17.746.206
920	93196	831450	85101501	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	PAQUETE	1	36.859.872	38.776.586
921	93196	831451	85101501	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	PAQUETE	1	16.011.695	16.844.304
922	93196	831461	85101501	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	PAQUETE	1	5.439.457	5.722.310
923	93196	831471	85101501	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	PAQUETE	1	18.964.741	19.950.909
924	93196	831481	85101501	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	PAQUETE	1	5.360.746	5.639.506
925	93196	832101	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	8.335.761	8.769.222
926	93196	832102	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	PAQUETE	1	7.658.602	8.056.850
927	93196	833001	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	PAQUETE	1	28.440.985	29.919.917
928	93196	833002	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	PAQUETE	1	28.440.985	29.919.917
929	93196	840001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	PAQUETE	1	9.261.306	9.742.895
930	93196	841001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	PAQUETE	1	18.565.335	19.530.734
931	93196	843200	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	PAQUETE	1	5.811.927	6.114.148
932	93196	843300	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	PAQUETE	1	6.104.582	6.422.021
933	93196	843500	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	PAQUETE	1	9.548.994	10.045.543
934	93196	843800	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	PAQUETE	1	12.101.419	12.730.694
935	93196	851200	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	PAQUETE	1	3.353.447	3.527.827
936	93196	852002	85101501	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	PAQUETE	1	4.822.242	5.073.000
937	93196	852003	85101501	ESCISIÓN EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTÓFOROS	PAQUETE	1	4.822.242	5.073.000
938	93196	852100	85101501	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD	PAQUETE	1	4.822.242	5.073.000
939	93196	854301	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	PAQUETE	1	26.943.376	28.344.433
940	93196	854701	85101501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS, GANGLIOS LINFÁTICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTÍNICOS)	PAQUETE	1	13.950.965	14.676.416
941	93196	860101	85101501	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	PAQUETE	1	3.242.832	3.411.460
942	93196	860102	85101501	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	PAQUETE	1	5.594.561	5.885.479
943	93196	860103	85101501	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	PAQUETE	1	5.176.718	5.445.908
944	93196	864103	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	PAQUETE	1	7.796.374	8.201.787
945	93196	864106	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	PAQUETE	1	8.199.534	8.625.911
946	93196	864201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	PAQUETE	1	3.245.702	3.414.480
947	93196	864203	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	PAQUETE	1	4.912.655	5.168.114
948	93196	864205	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	PAQUETE	1	9.951.491	10.468.970
949	93196	922443	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	PAQUETE	1	8.277.031	8.707.438

950	93196	922444	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	PAQUETE	1	8.111.439	8.533.235
951	93196	922801	85121808	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS	PAQUETE	1	3.029.550	3.187.088
952	93196	923104	85121808	RADIOCIRUGÍA INTRACRANEAL DE FUENTE ÚNICA DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	PAQUETE	1	31.796.419	33.449.834
953	93196	923105	85121808	RADIOCIRUGÍA EXTRACRANEAL DE FUENTE ÚNICA DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	PAQUETE	1	35.090.142	36.914.830
954	93196	415102	85101501	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	15.404.195	16.205.214
955	93196	424101	85101501	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	17.507.868	18.418.278
956	93196	424201	85101501	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	17.148.424	18.040.143
957	93196	439001	85101501	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	24.113.971	25.367.899
958	93196	457301	85101501	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	18.963.196	19.949.283
959	93196	457501	85101501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	27.847.616	29.295.693
960	93196	457601	85101501	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	15.544.948	16.353.286
961	93196	485401	85101501	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	22.576.290	23.750.258
962	93196	485402	85101501	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	20.626.837	21.699.434
963	93196	502208	85101501	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	23.011.133	24.207.713
964	93196	502209	85101501	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	25.040.952	26.343.083
965	93196	502210	85101501	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	3.125.814	3.288.357
966	93196	502211	85101501	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	34.607.057	36.406.625
967	93196	502212	85101501	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	71.512.632	75.231.290
968	93196	512101	85101501	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	6.027.220	6.340.637
969	93196	525301	85101501	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	42.222.274	44.417.833
970	93196	525302	85101501	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	21.585.611	22.708.064
971	93196	527101	85101501	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	36.017.564	37.890.478
972	93196	527201	85101501	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	18.880.130	19.861.898
973	93196	541505	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	16.111.933	16.949.755
974	93196	541506	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	11.223.233	11.806.842
975	93196	541507	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	PAQUETE	1	30.684.417	32.280.008
976	93196	576001	85101501	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	6.748.512	7.099.436
977	93196	577307	85101501	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	23.030.672	24.228.268
978	93196	577309	85101501	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VÍA ABIERTA	PAQUETE	1	18.166.591	19.111.255
979	93196	605101	85101501	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	PAQUETE	1	19.857.279	20.889.859
980	93196	643100	85101501	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	PAQUETE	1	6.390.062	6.722.346
981	93196	643200	85101501	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	PAQUETE	1	25.623.944	26.956.390
982	93196	776203	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	PAQUETE	1	23.703.967	24.936.574
983	93196	776301	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	PAQUETE	1	5.323.101	5.599.903
984	93196	776302	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	PAQUETE	1	7.287.015	7.665.941
985	93196	776501	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	PAQUETE	1	5.687.844	5.983.613
986	93196	776503	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	PAQUETE	1	22.587.660	23.762.219
987	93196	776701	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	PAQUETE	1	28.440.985	29.919.917
988	93196	776702	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	PAQUETE	1	16.932.824	17.813.332

ALTO COSTO

El comité económico estructurador verifica como referencia los precios históricos de la vigencia anterior, Contrato **346-DIGSA/DMCAL-2024** celebrado con el señor **RAFAEL EDUARDO GONZALEZ MOLINA** quien representa a la empresa **CLINICA IMBANACO** de fecha 29 de Noviembre de 2023, con ítems y/o especificaciones técnicas similares a las de este proceso:

ALTO COSTO							CLINICA IMBANACO S.A.S	HISTORICO * (1+5,2%)+ (1+9,28%)
ITEM	CODIGO DANE	CODIGO CUPS	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	C/MEDIDA	CANT		
1	93196	890202	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1	161.150	169.531
2	93196	890225	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1	77.990	82.047
3	93196	890226	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1	127.380	134.005
4	93196	890228	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA, SUBESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	SERVICIO	1	161.480	169.878
5	93196	890229	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	132.880	139.791
6	93196	890230	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	123.200	129.607
7	93196	890231	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1	127.380	134.005
8	93196	890232	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1	123.200	129.607
9	93196	890233	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1	127.380	134.005
10	93196	890234	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1	123.200	129.607
11	93196	890235	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1	127.380	134.005
12	93196	890238	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	127.380	134.005
13	93196	890239	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1	127.380	134.005
14	93196	890240	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1	127.380	134.005
15	93196	890241	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1	127.380	134.005
16	93196	890243	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1	127.380	134.005
17	93196	890244	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1	127.380	134.005
18	93196	890245	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	161.480	169.878
19	93196	890246	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1	164.230	172.771
20	93196	890247	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.200	129.607
21	93196	890248	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1	123.200	129.607
22	93196	890249	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
23	93196	890253	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1	164.230	172.771
24	93196	890254	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1	164.230	172.771
25	93196	890255	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1	127.380	134.005
26	93196	890264	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	123.200	129.607
27	93196	890266	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1	123.200	129.607
28	93196	890268	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1	127.380	134.005
29	93196	890269	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	161.480	169.878
30	93196	890270	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1	142.450	149.858
31	93196	890271	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1	164.230	172.771
32	93196	890272	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	161.480	169.878
33	93196	890273	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1	127.380	134.005
34	93196	890274	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1	161.480	169.878

35	93196	890275	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	161.480	169.878
36	93196	890280	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	SERVICIO	1	127.380	134.005
37	93196	890281	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	127.380	134.005
38	93196	890282	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1	127.380	134.005
39	93196	890283	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
40	93196	890284	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	232.100	244.170
41	93196	890287	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1	127.380	134.005
42	93196	890288	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1	161.480	169.878
43	93196	890289	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	164.230	172.771
44	93196	890292	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO		123.200	129.607
45	93196	890302	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1	161.150	169.531
46	93196	890306	85121700	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	123.200	129.607
47	93196	890325	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1	77.990	82.047
48	93196	890326	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1	127.380	134.005
49	93196	890328	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SERVICIO	1	132.880	139.791
50	93196	890329	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	140.030	147.313
51	93196	890330	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	123.200	129.607
52	93196	890331	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1	123.200	129.607
53	93196	890332	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1	123.200	129.607
54	93196	890333	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1	123.200	129.607
55	93196	890334	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1	123.200	129.607
56	93196	890335	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1	123.200	129.607
57	93196	890336	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	123.200	129.607
58	93196	890338	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.200	129.607
59	93196	890339	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1	123.200	129.607
60	93196	890340	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1	123.200	129.607
61	93196	890341	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
62	93196	890343	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1	123.200	129.607
63	93196	890344	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
64	93196	890345	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	161.480	169.878
65	93196	890346	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
66	93196	890347	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.200	129.607
67	93196	890348	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1	123.200	129.607
68	93196	890349	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
69	93196	890353	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1	161.480	169.878
70	93196	890354	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1	161.480	169.878
71	93196	890355	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
72	93196	890364	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	123.200	129.607

73	93196	890366	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1	123.200	129.607
74	93196	890368	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
75	93196	890369	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	161.480	169.878
76	93196	890370	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1	142.450	149.858
77	93196	890371	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1	161.480	169.878
78	93196	890372	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	161.480	169.878
79	93196	890373	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
80	93196	890374	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1	161.480	169.878
81	93196	890375	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	161.480	169.878
82	93196	890380	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
83	93196	890381	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	123.200	129.607
84	93196	890382	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
85	93196	890383	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1	123.200	129.607
86	93196	890384	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	140.030	147.313
87	93196	890385	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	166.540	175.201
88	93196	890388	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1	161.480	169.878
89	93196	890389	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	161.480	169.878
90	93196	890392	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO	1	123.200	129.607
91	93196	890402	85101604	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1	161.150	169.531
92	93196	890406	85121700	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	79.860	84.014
93	93196	890485	85101604	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	166.540	175.201
94	93196	890701	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	103.290	108.662
95	93196	890702	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1	278.190	292.657
96	93196	10A001	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SERVICIO	1	477.950	502.804
97	93196	10A002	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION BIPERSONAL	SERVICIO	1	477.950	502.804
98	93196	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SERVICIO	1	1.567.060	1.648.548
99	93196	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1	1.567.060	1.648.548
100	93196	110A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SERVICIO	1	1.567.060	1.648.548
101	93196	105M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SERVICIO	1	991.980	1.043.564
102	93196	106M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1	991.980	1.043.564
103	93196	107M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	SERVICIO	1	991.980	1.043.564
104	93196	120N01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	SERVICIO	1	477.950	502.804
105	93196	890502	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1	242.660	255.279
106	93196	890503	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1	580.470	610.656
107	93196	890602	85101501	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	51.150	53.811
108	93196	890612	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	1	75.790	79.732
109	93196	891402	85101501	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	SERVICIO	1	200.420	210.843
110	93196	893701	85101501	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1	698.390	734.707

111	93196	894102	85101501	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	551.430	580.105
112	93196	894402	85101501	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1	389.620	409.881
113	93196	895001	85101501	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	SERVICIO	1	493.130	518.774
114	93196	895003	85101501	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	SERVICIO	1	1.602.700	1.686.041
115	93196	895004	85101501	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	SERVICIO	1	340.230	357.923
116	93196	895100	85101501	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	1	89.100	93.734
117	93196	895903	85101501	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	SERVICIO	1	388.300	408.493
118	93196	897011	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO	1	182.380	191.865
119	93196	897012	85101501	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	SERVICIO	1	182.380	191.865
120	93196	898001	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	SERVICIO	1	68.420	71.979
121	93196	898002	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	SERVICIO	1	145.310	152.867
122	93196	898003	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	SERVICIO	1	266.860	280.738
123	93196	898004	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	SERVICIO	1	57.090	60.060
124	93196	898101	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	292.380	307.585
125	93196	898102	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	298.760	314.297
126	93196	898104	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	110.660	116.415
127	93196	898107	85121804	ESTUDIO DE MICROSCOPÍA ELECTRÓNICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	658.790	693.048
128	93196	898112	85121804	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	SERVICIO	1	18.112.930	19.054.803
129	93196	898201	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	1	292.380	307.585
130	93196	898203	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	1	1.149.060	1.208.812
131	93196	898210	85121804	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	1	278.080	292.541
132	93196	898241	85121804	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	SERVICIO	1	304.480	320.314
133	93196	898801	85121804	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	SERVICIO	1	541.860	570.038
134	93196	898805	85121804	VERIFICACIÓN INTEGRAL SIN PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA	SERVICIO	1	273.790	288.028
135	93196	898806	85121804	VERIFICACIÓN INTEGRAL CON PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA	SERVICIO	1	292.380	307.585
136	93196	901002	85121802	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	393.910	414.394
137	93196	901004	85121802	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	SERVICIO	1	197.450	207.718
138	93196	901104	85121802	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1	33.990	35.759
139	93196	901107	85121802	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1	31.900	33.560
140	93196	901109	85121802	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	SERVICIO	1	66.000	69.433
141	93196	901206	85121802	COPROCULTIVO	SERVICIO	1	175.560	184.690
142	93196	901209	85121802	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	SERVICIO	1	175.560	184.690
143	93196	901211	85121802	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	SERVICIO	1	264.660	278.423
144	93196	901212	85121802	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	SERVICIO	1	181.060	190.476
145	93196	901213	85121802	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	SERVICIO	1	226.490	238.269
146	93196	901214	85121802	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	SERVICIO	1	215.600	226.812
147	93196	901215	85121802	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	SERVICIO	1	184.140	193.716
148	93196	901216	85121802	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	SERVICIO	1	311.190	327.373

149	93196	901217	85121802	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	SERVICIO	1	175.560	184.690
150	93196	901218	85121802	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	SERVICIO	1	311.190	327.373
151	93196	901221	85121802	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	SERVICIO	1	202.950	213.504
152	93196	901223	85121802	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	SERVICIO	1	311.190	327.373
153	93196	901225	85121802	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	SERVICIO	1	250.030	263.033
154	93196	901230	85121802	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	SERVICIO	1	157.630	165.828
155	93196	901236	85121802	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	SERVICIO	1	141.680	149.048
156	93196	901304	85121802	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1	66.000	69.433
157	93196	901305	85121802	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	SERVICIO	1	66.000	69.433
158	93196	901311	85121802	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	SERVICIO	1	72.820	76.608
159	93196	901321	85121802	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	SERVICIO	1	137.610	144.767
160	93196	902001	85121801	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	SERVICIO	1	345.510	363.478
161	93196	902002	85121801	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	SERVICIO	1	273.937	288.183
162	93196	902004	85121801	ANTICOAGULANTE LÚPICO	SERVICIO	1	290.180	305.270
163	93196	902005	85121801	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL	SERVICIO	1	290.180	305.270
164	93196	902007	85121801	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	94.160	99.057
165	93196	902010	85121801	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	SERVICIO	1	229.130	241.046
166	93196	902011	85121801	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	SERVICIO	1	389.730	409.997
167	93196	902014	85121801	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	SERVICIO	1	226.490	238.269
168	93196	902016	85121801	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	SERVICIO	1	205.260	215.935
169	93196	902017	85121801	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	SERVICIO	1	213.180	224.266
170	93196	902018	85121801	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	SERVICIO	1	201.850	212.347
171	93196	902019	85121801	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	SERVICIO	1	333.080	350.401
172	93196	902020	85121801	FACTOR X [STUART PROWER]	SERVICIO	1	240.350	252.849
173	93196	902021	85121801	FACTOR XI [PTA]	SERVICIO	1	213.180	224.266
174	93196	902022	85121801	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	SERVICIO	1	213.180	224.266
175	93196	902023	85121801	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	SERVICIO	1	240.350	252.849
176	93196	902024	85121801	FIBRINÓGENO	SERVICIO	1	91.080	95.817
177	93196	902026	85121801	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACIÓN [ANTIFACTOR Xa]	SERVICIO	1	346.830	364.866
178	93196	902029	85121801	PLASMINÓGENO	SERVICIO	1	805.750	847.650
179	93196	902033	85121801	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	SERVICIO	1	125.180	131.690
180	93196	902034	85121801	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	SERVICIO	1	262.570	276.225
181	93196	902035	85121801	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	SERVICIO	1	123.420	129.839
182	93196	902036	85121801	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	SERVICIO	1	279.400	293.930
183	93196	902037	85121801	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	SERVICIO	1	317.790	334.316
184	93196	902045	85121801	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	SERVICIO	1	48.510	51.034
185	93196	902047	85121801	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	SERVICIO	1	175.560	184.690
186	93196	902048	85121801	TIEMPO DE TROMBINA	SERVICIO	1	149.160	156.917

187	93196	902049	85121801	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	SERVICIO	1	52.580	55.315
188	93196	902056	85121801	INHIBIDOR DE FACTOR IX	SERVICIO	1	372.460	391.829
189	93196	902059	85121801	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	SERVICIO	1	349.140	367.296
190	93196	902069	85121801	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	SERVICIO	1	532.840	560.549
191	93196	902071	85121801	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	SERVICIO	1	1.585.210	1.667.642
192	93196	902072	85121801	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	SERVICIO	1	284.680	299.484
193	93196	902073	85121801	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	SERVICIO	1	447.260	470.519
194	93196	902104	85121801	DIMERO D AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	167.310	176.011
195	93196	902106	85121801	ERITROPOYETINA	SERVICIO	1	64.900	68.276
196	93196	902107	85121801	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	SERVICIO	1	121.440	127.756
197	93196	902109	85121801	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	SERVICIO	1	74.690	78.575
198	93196	902115	85121801	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	SERVICIO	1	96.140	101.140
199	93196	902118	85121801	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	SERVICIO	1	303.820	319.620
200	93196	902121	85121801	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	SERVICIO	1	246.892	259.731
201	93196	902204	85121801	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	SERVICIO	1	16.830	17.706
202	93196	902206	85121801	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	SERVICIO	1	27.500	28.931
203	93196	902210	85121801	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	61.270	64.457
204	93196	902211	85121801	HEMATOCRITO	SERVICIO	1	61.270	64.457
205	93196	902213	85121801	HEMOGLOBINA	SERVICIO	1	61.270	64.457
206	93196	902214	85121801	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SERVICIO	1	44.550	46.868
207	93196	902218	85121801	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1	72.380	76.145
208	93196	902219	85121801	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	SERVICIO	1	38.170	40.156
209	93196	902220	85121801	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	61.270	64.457
210	93196	902221	85121801	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SERVICIO	1	61.270	64.457
211	93196	902223	85121801	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	SERVICIO	1	33.880	35.643
212	93196	902224	85121801	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	33.880	35.643
213	93196	903002	85121801	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	SERVICIO	1	114.510	120.466
214	93196	903005	85121801	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	SERVICIO	1	258.280	271.712
215	93196	903007	85121802	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	SERVICIO	1	217.030	228.317
216	93196	903008	85121801	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	SERVICIO	1	181.940	191.402
217	93196	903011	85121801	DEOXIPIRIDINOLINA	SERVICIO	1	205.260	215.935
218	93196	903016	85121801	FERRITINA	SERVICIO	1	194.810	204.941
219	93196	903021	85121801	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	108.350	113.985
220	93196	903022	85121801	HOMOCISTEÍNA	SERVICIO	1	162.360	170.804
221	93196	903025	85121802	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	240.350	252.849
222	93196	903026	85121802	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	129.250	135.972
223	93196	903027	85121802	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	129.250	135.972

224	93196	903031	85121802	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	SERVICIO	1	163.020	171.498
225	93196	903033	85121802	OSMOLARIDAD EN ORINA	SERVICIO	1	176.550	185.732
226	93196	903034	85121801	OSMOLARIDAD EN SUERO	SERVICIO	1	132.440	139.328
227	93196	903035	85121801	OSTEOCALCINA	SERVICIO	1	134.090	141.064
228	93196	903036	85121802	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	SERVICIO	1	125.400	131.922
229	93196	903040	85121802	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	80.520	84.708
230	93196	903041	85121802	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	94.160	99.057
231	93196	903042	85121801	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	SERVICIO	1	101.750	107.042
232	93196	903044	85121801	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	SERVICIO	1	250.030	263.033
233	93196	903046	85121801	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	175.560	184.690
234	93196	903052	85121802	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	99.990	105.191
235	93196	903054	85121801	C-TELOPÉPTIDO	SERVICIO	1	143.000	150.437
236	93196	903062	85121801	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	SERVICIO	1	258.280	271.712
237	93196	903065	85121801	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	SERVICIO	1	158.290	166.522
238	93196	903103	85121802	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	92.180	96.974
239	93196	903104	85121802	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	174.130	183.186
240	93196	903105	85121801	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	SERVICIO	1	212.190	223.225
241	93196	903109	85121802	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	141.020	148.354
242	93196	903113	85121802	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	84.480	88.874
243	93196	903401	85121801	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	SERVICIO	1	97.460	102.529
244	93196	903402	85121801	ALDOLASA	SERVICIO	1	72.820	76.608
245	93196	903406	85121801	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	131.230	138.055
246	93196	903417	85121801	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	94.160	99.057
247	93196	903426	85121801	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	141.680	149.048
248	93196	903431	85121801	LIPOPROTEÍNA A	SERVICIO	1	166.320	174.970
249	93196	903437	85121801	TROPONINA I CUANTITATIVA	SERVICIO	1	316.030	332.465
250	93196	903439	85121801	TROPONINA T CUANTITATIVA	SERVICIO	1	264.660	278.423
251	93196	903440	85121801	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	298.870	314.412
252	93196	903504	85121802	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	SERVICIO	1	141.680	149.048
253	93196	903602	85121801	AMONIO	SERVICIO	1	122.980	129.376
254	93196	903603	85121801	CALCIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	67.870	71.400
255	93196	903604	85121801	CALCIO IÓNICO	SERVICIO	1	184.140	193.716
256	93196	903608	85121801	ZINC	SERVICIO	1	103.950	109.356
257	93196	903701	85121801	VITAMINA A [RETINOL]	SERVICIO	1	123.420	129.839
258	93196	903702	85121801	VITAMINA B1 [TIAMINA]	SERVICIO	1	162.360	170.804
259	93196	903703	85121801	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	SERVICIO	1	194.810	204.941
260	93196	903705	85121801	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	SERVICIO	1	201.410	211.884

261	93196	903706	85121801	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	SERVICIO	1	437.360	460.104
262	93196	903707	85121801	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	SERVICIO	1	493.790	519.468
263	93196	903708	85121801	VITAMINA E [TOCOFEROL]	SERVICIO	1	123.420	129.839
264	93196	903711	85121801	VITAMINA K	SERVICIO	1	248.820	261.760
265	93196	903801	85121801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	31.900	33.560
266	93196	903802	85121802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	33.990	35.759
267	93196	903803	85121801	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	31.900	33.560
268	93196	903805	85121801	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	95.150	100.099
269	93196	903806	85121802	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	99.550	104.728
270	93196	903809	85121801	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SERVICIO	1	59.180	62.258
271	93196	903810	85121801	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	79.750	83.898
272	93196	903811	85121802	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	67.870	71.400
273	93196	903812	85121801	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	SERVICIO	1	311.190	327.373
274	93196	903813	85121801	CLORO	SERVICIO	1	48.510	51.034
275	93196	903814	85121802	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	46.640	49.066
276	93196	903815	85121801	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	SERVICIO	1	40.040	42.123
277	93196	903816	85121801	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	40.040	42.123
278	93196	903817	85121801	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	64.680	68.044
279	93196	903818	85121801	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO	1	31.900	33.560
280	93196	903820	85121801	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	129.250	135.972
281	93196	903821	85121801	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	SERVICIO	1	95.150	100.099
282	93196	903823	85121801	CREATININA DEPURACIÓN	SERVICIO	1	69.850	73.483
283	93196	903824	85121802	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	25.850	27.195
284	93196	903826	85121802	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	SERVICIO	1	27.390	28.815
285	93196	903827	85121801	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	SERVICIO	1	27.390	28.815
286	93196	903828	85121801	DESHIDROGENASA LÁCTICA	SERVICIO	1	63.580	66.887
287	93196	903829	85121801	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	SERVICIO	1	441.870	464.848
288	93196	903830	85121801	FOSFATASA ÁCIDA	SERVICIO	1	45.540	47.909
289	93196	903833	85121801	FOSFATASA ALCALINA	SERVICIO	1	38.170	40.156
290	93196	903834	85121801	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	SERVICIO	1	98.010	103.108
291	93196	903835	85121801	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	55.000	57.861
292	93196	903836	85121802	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	55.000	57.861
293	93196	903837	85121801	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	SERVICIO	1	91.740	96.512
294	93196	903838	85121801	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	SERVICIO	1	78.430	82.509
295	93196	903839	85121801	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	SERVICIO	1	258.280	271.712
296	93196	903840	85121802	GLUCOSA EN ORINA	SERVICIO	1	34.980	36.800
297	93196	903841	85121802	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIO	1	29.700	31.245
298	93196	903842	85121801	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SERVICIO	1	69.850	73.483

299	93196	903843	85121801	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SERVICIO	1	59.180	62.258
300	93196	903844	85121801	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SERVICIO	1	125.840	132.385
301	93196	903845	85121801	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	SERVICIO	1	69.850	73.483
302	93196	903846	85121801	HIERRO TOTAL	SERVICIO	1	135.520	142.568
303	93196	903847	85121801	LIPASA	SERVICIO	1	84.700	89.105
304	93196	903849	85121802	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	SERVICIO	1	141.680	149.048
305	93196	903850	85121802	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	SERVICIO	1	141.680	149.048
306	93196	903852	85121802	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	SERVICIO	1	141.680	149.048
307	93196	903854	85121801	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	114.400	120.350
308	93196	903855	85121802	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	134.640	141.642
309	93196	903856	85121801	NITRÓGENO UREICO	SERVICIO	1	32.340	34.023
310	93196	903857	85121802	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	40.040	42.123
311	93196	903859	85121801	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	46.530	48.951
312	93196	903860	85121802	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	46.640	49.066
313	93196	903862	85121802	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	33.990	35.759
314	93196	903863	85121801	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	31.900	33.560
315	93196	903864	85121801	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	46.530	48.951
316	93196	903865	85121802	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	46.640	49.066
317	93196	903866	85121801	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1	38.170	40.156
318	93196	903867	85121801	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1	38.170	40.156
319	93196	903868	85121801	TRIGLICERIDOS	SERVICIO	1	51.040	53.695
320	93196	903872	85121802	SODIO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	46.640	49.066
321	93196	903873	85121802	CALCIO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	67.870	71.400
322	93196	903876	85121802	CREATININA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	31.900	33.560
323	93196	903878	85121802	POTASIO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	46.640	49.066
324	93196	903895	85121801	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	31.900	33.560
325	93196	904002	85121801	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	SERVICIO	1	123.420	129.839
326	93196	904004	85121801	RENINA TOTAL	SERVICIO	1	143.000	150.437
327	93196	904005	85121801	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	SERVICIO	1	143.000	150.437
328	93196	904006	85121801	LEPTINA	SERVICIO	1	158.510	166.754
329	93196	904101	85121801	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	SERVICIO	1	151.030	158.885
330	93196	904103	85121801	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	SERVICIO	1	133.650	140.601
331	93196	904104	85121801	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	SERVICIO	1	91.740	96.512
332	93196	904105	85121801	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	SERVICIO	1	202.950	213.504
333	93196	904107	85121801	HORMONA LUTEINIZANTE	SERVICIO	1	194.810	204.941
334	93196	904108	85121801	PROLACTINA	SERVICIO	1	171.490	180.409
335	93196	904109	85121801	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	SERVICIO	1	143.770	151.247
336	93196	904202	85121801	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	SERVICIO	1	492.030	517.617

337	93196	904301	85121801	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	SERVICIO	1	127.160	133.773
338	93196	904302	85121801	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	SERVICIO	1	194.810	204.941
339	93196	904501	85121801	ANDROSTENEDIONA	SERVICIO	1	85.690	90.147
340	93196	904503	85121801	ESTRADIOL	SERVICIO	1	218.130	229.474
341	93196	904504	85121801	ESTRIOL	SERVICIO	1	88.330	92.924
342	93196	904506	85121801	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	SERVICIO	1	1.286.120	1.352.999
343	93196	904508	85121801	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SERVICIO	1	95.150	100.099
344	93196	904509	85121801	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	SERVICIO	1	142.450	149.858
345	93196	904510	85121801	PROGESTERONA	SERVICIO	1	198.990	209.339
346	93196	904511	85121801	HORMONA ANTIMULLERIANA	SERVICIO	1	1.526.690	1.606.079
347	93196	904601	85121801	TESTOSTERONA LIBRE	SERVICIO	1	88.990	93.619
348	93196	904602	85121801	TESTOSTERONA TOTAL	SERVICIO	1	179.630	188.972
349	93196	904605	85121801	DIHIDROTESTOSTERONA	SERVICIO	1	193.270	203.321
350	93196	904704	85121801	INSULINA (CADA MUESTRA)	SERVICIO	1	141.680	149.048
351	93196	904705	85121801	INSULINA LIBRE	SERVICIO	1	143.000	150.437
352	93196	904706	85121801	PÉPTIDO C	SERVICIO	1	61.050	64.226
353	93196	904720	85121801	ELASTASA PANCREÁTICA	SERVICIO	1	318.450	335.010
354	93196	904801	85121801	ALDOSTERONA	SERVICIO	1	135.080	142.105
355	93196	904805	85121801	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	SERVICIO	1	198.990	209.339
356	93196	904806	85121801	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	SERVICIO	1	397.760	418.445
357	93196	904807	85121801	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	74.690	78.575
358	93196	904808	85121801	DEHIDROEPINANDROSTERONA	SERVICIO	1	74.690	78.575
359	93196	904809	85121801	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	SERVICIO	1	142.230	149.627
360	93196	904904	85121801	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	SERVICIO	1	160.820	169.184
361	93196	904912	85121801	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	SERVICIO	1	317.460	333.969
362	93196	904920	85121801	TIROGLOBULINA	SERVICIO	1	300.630	316.264
363	93196	904921	85121801	TIROXINA LIBRE	SERVICIO	1	103.620	109.009
364	93196	904922	85121801	TIROXINA TOTAL	SERVICIO	1	91.080	95.817
365	93196	904923	85121801	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	SERVICIO	1	99.990	105.191
366	93196	904924	85121801	TRIYODOTIRONINA LIBRE	SERVICIO	1	141.680	149.048
367	93196	904925	85121801	TRIYODOTIRONINA TOTAL	SERVICIO	1	91.080	95.817
368	93196	905201	85121801	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	194.810	204.941
369	93196	905206	85121801	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	166.540	175.201
370	93196	905213	85121801	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	166.540	175.201
371	93196	905214	85121801	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	234.520	246.716
372	93196	905313	85121801	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	55.770	58.671
373	93196	905502	85121801	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	301.840	317.537
374	93196	905503	85121801	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	292.050	307.238

375	93196	905504	85121801	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	437.470	460.220
376	93196	905505	85121801	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	317.680	334.200
377	93196	905727	85121801	DROGAS DE ABUSO	SERVICIO	1	237.930	250.303
378	93196	905731	85121801	MERCURIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	143.000	150.437
379	93196	905801	85121801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	SERVICIO	1	209.660	220.563
380	93196	906008	85121801	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	367.070	386.159
381	93196	906019	85121801	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	100.210	105.422
382	93196	906020	85121801	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	352.880	371.231
383	93196	906023	85121801	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	68.860	72.442
384	93196	906024	85121801	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	88.330	92.924
385	93196	906029	85121801	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	187.770	197.535
386	93196	906030	85121801	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	136.180	143.262
387	93196	906036	85121801	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	84.480	88.874
388	93196	906041	85121801	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	147.950	155.644
389	93196	906045	85121801	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	181.940	191.402
390	93196	906046	85121801	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	181.940	191.402
391	93196	906052	85121801	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	3.062.730	3.221.993
392	93196	906126	85121801	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	103.950	109.356
393	93196	906127	85121801	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	146.080	153.677
394	93196	906129	85121801	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	175.560	184.690
395	93196	906131	85121801	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	110.770	116.531
396	93196	906134	85121801	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	372.020	391.366
397	93196	906205	85121801	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	198.990	209.339
398	93196	906206	85121801	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	245.520	258.288
399	93196	906207	85121801	Dengue ANTICUERPOS Ig G	SERVICIO	1	291.280	306.428
400	93196	906208	85121801	Dengue ANTICUERPOS Ig M	SERVICIO	1	287.760	302.725
401	93196	906212	85121801	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	106.480	112.018
402	93196	906215	85121801	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	100.210	105.422
403	93196	906218	85121801	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	184.140	193.716
404	93196	906219	85121801	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	211.640	222.646
405	93196	906220	85121801	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	211.640	222.646
406	93196	906221	85121801	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	184.140	193.716
407	93196	906222	85121801	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	103.950	109.356
408	93196	906223	85121801	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	184.140	193.716
409	93196	906225	85121801	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	317.460	333.969
410	93196	906226	85121801	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	103.620	109.009
411	93196	906228	85121801	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	222.200	233.755
412	93196	906229	85121801	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	264.660	278.423

413	93196	906230	85121801	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	222.200	233.755
414	93196	906231	85121801	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	281.490	296.129
415	93196	906232	85121801	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	338.580	356.187
416	93196	906233	85121801	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	1.380.060	1.451.824
417	93196	906238	85121801	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	103.950	109.356
418	93196	906241	85121801	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	171.490	180.409
419	93196	906243	85121801	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	198.990	209.339
420	93196	906245	85121801	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	92.180	96.974
421	93196	906246	85121801	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	123.420	129.839
422	93196	906247	85121801	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	89.980	94.660
423	93196	906248	85121801	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	95.150	100.099
424	93196	906249	85121801	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	SERVICIO	1	211.640	222.646
425	93196	906250	85121801	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	SERVICIO	1	415.800	437.423
426	93196	906256	85121801	Helicobacter pylori ANTÍGENO	SERVICIO	1	76.670	80.658
427	93196	906258	85121801	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	103.950	109.356
428	93196	906259	85121801	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	241.450	254.006
429	93196	906270	85121801	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	SERVICIO	1	71.940	75.682
430	93196	906271	85121801	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	SERVICIO	1	71.940	75.682
431	93196	906304	85121801	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	179.850	189.203
432	93196	906308	85121801	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	SERVICIO	1	226.490	238.269
433	93196	906314	85121801	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	SERVICIO	1	268.950	282.936
434	93196	906316	85121801	Giardia lamblia MANUAL	SERVICIO	1	96.140	101.140
435	93196	906317	85121801	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	SERVICIO	1	171.490	180.409
436	93196	906318	85121801	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	103.950	109.356
437	93196	906327	85121801	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	SERVICIO	1	87.010	91.536
438	93196	906329	85121801	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	SERVICIO	1	132.220	139.097
439	93196	906333	85121801	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	569.030	598.621
440	93196	906337	85121801	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	765.160	804.949
441	93196	906340	85121801	SARS CoV2 [COVID-19] ANTÍGENO	SERVICIO	1	138.270	145.461
442	93196	906401	85121801	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	435.270	457.905
443	93196	906406	85121801	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	198.990	209.339
444	93196	906407	85121801	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	99.990	105.191
445	93196	906408	85121801	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	232.760	244.865
446	93196	906409	85121801	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	245.520	258.288
447	93196	906411	85121801	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	123.420	129.839
448	93196	906414	85121801	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	158.070	166.291
449	93196	906417	85121801	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	88.330	92.924
450	93196	906418	85121801	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	SERVICIO	1	104.940	110.398

451	93196	906422	85121801	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	97.350	102.413
452	93196	906423	85121801	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	108.790	114.448
453	93196	906425	85121801	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	150.700	158.537
454	93196	906426	85121801	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	162.360	170.804
455	93196	906429	85121801	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	84.480	88.874
456	93196	906430	85121801	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	198.990	209.339
457	93196	906432	85121801	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	114.070	120.003
458	93196	906434	85121801	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	127.380	134.005
459	93196	906453	85121801	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	198.990	209.339
460	93196	906454	85121801	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	198.990	209.339
461	93196	906455	85121801	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	80.520	84.708
462	93196	906456	85121801	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	198.990	209.339
463	93196	906458	85121801	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	146.080	153.677
464	93196	906463	85121801	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	111.870	117.688
465	93196	906466	85121801	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	192.610	202.627
466	93196	906468	85121801	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	435.270	457.905
467	93196	906469	85121801	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	532.840	560.549
468	93196	906470	85121801	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	955.130	1.004.798
469	93196	906471	85121801	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	94.160	99.057
470	93196	906472	85121801	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	103.950	109.356
471	93196	906474	85121801	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	123.420	129.839
472	93196	906475	85121801	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	143.000	150.437
473	93196	906477	85121801	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	162.360	170.804
474	93196	906478	85121801	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	162.360	170.804
475	93196	906480	85121801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	105.930	111.439
476	93196	906481	85121801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	151.470	159.348
477	93196	906482	85121801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	135.080	142.105
478	93196	906483	85121801	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	175.450	184.574
479	93196	906484	85121801	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	139.040	146.271
480	93196	906492	85121801	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	362.010	380.836
481	93196	906493	85121801	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	1.562.880	1.644.151
482	93196	906501	85121801	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	SERVICIO	1	1.514.590	1.593.350
483	93196	906503	85121801	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	SERVICIO	1	343.310	361.163
484	93196	906506	85121801	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	SERVICIO	1	1.514.590	1.593.350
485	93196	906509	85121801	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	SERVICIO	1	452.980	476.536
486	93196	906514	85121801	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	SERVICIO	1	519.750	546.778
487	93196	906520	85121801	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	SERVICIO	1	904.750	951.798
488	93196	906525	85121801	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	SERVICIO	1	621.390	653.703

489	93196	906526	85121801	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	SERVICIO	1	621.390	653.703
490	93196	906527	85121801	PRUEBA DE QUIMERISMO	SERVICIO	1	482.350	507.433
491	93196	906602	85121801	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	184.140	193.716
492	93196	906603	85121801	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	211.640	222.646
493	93196	906604	85121801	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	317.460	333.969
494	93196	906605	85121801	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	317.460	333.969
495	93196	906606	85121801	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	135.520	142.568
496	93196	906610	85121801	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	235.070	247.295
497	93196	906611	85121801	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	250.030	263.033
498	93196	906620	85121801	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	76.670	80.658
499	93196	906621	85121801	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	131.230	138.055
500	93196	906624	85121801	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	84.480	88.874
501	93196	906625	85121801	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	165.220	173.813
502	93196	906626	85121801	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	98.670	103.802
503	93196	906627	85121801	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	201.740	212.232
504	93196	906706	85121801	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	372.020	391.366
505	93196	906711	85121801	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	581.680	611.928
506	93196	906712	85121801	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	257.620	271.017
507	93196	906714	85121801	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	257.620	271.017
508	93196	906720	85121801	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	257.620	271.017
509	93196	906738	85121801	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	581.680	611.928
510	93196	906769	85121801	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	2.298.010	2.417.508
511	93196	906777	85121801	LINFOPROLIFERACIÓN A MITÓGENO	SERVICIO	1	1.303.170	1.370.936
512	93196	906806	85121801	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	201.410	211.884
513	93196	906809	85121801	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	246.892	259.731
514	93196	906810	85121801	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	94.160	99.057
515	93196	906811	85121801	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	455.950	479.660
516	93196	906812	85121801	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	205.480	216.166
517	93196	906813	85121801	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	143.000	150.437
518	93196	906822	85121801	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	178.640	187.930
519	93196	906827	85121801	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	158.950	167.216
520	93196	906829	85121801	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	158.950	167.216
521	93196	906830	85121801	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	415.800	437.423
522	93196	906832	85121801	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	158.950	167.216
523	93196	906841	85121801	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	275.220	289.533
524	93196	906844	85121801	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	SERVICIO	1	522.390	549.555
525	93196	906851	85121801	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	180.400	189.782

526	93196	906903	85121801	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	55.000	57.861
527	93196	906904	85121801	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	76.670	80.658
528	93196	906906	85121801	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	158.950	167.216
529	93196	906908	85121801	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	158.950	167.216
530	93196	906910	85121801	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	194.810	204.941
531	93196	906913	85121801	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	111.870	117.688
532	93196	906914	85121801	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	194.810	204.941
533	93196	906915	85121801	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	SERVICIO	1	31.900	33.560
534	93196	907002	85121801	COPROLÓGICO	SERVICIO	1	31.900	33.560
535	93196	907004	85121801	COPROSCÓPICO	SERVICIO	1	146.080	153.677
536	93196	907005	85121801	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	SERVICIO	1	37.180	39.114
537	93196	907006	85121801	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	SERVICIO	1	88.990	93.619
538	93196	907009	85121801	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	SERVICIO	1	88.880	93.503
539	93196	907106	85121801	UROANÁLISIS	SERVICIO	1	48.510	51.034
540	93196	908404	85121801	CARIOTIPO CON BANDEO G	SERVICIO	1	781.550	822.192
541	93196	908411	85121801	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	SERVICIO	1	772.420	812.587
542	93196	908427	85121801	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	SERVICIO	1	459.800	483.711
543	93196	908433	85121801	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	SERVICIO	1	3.702.600	3.895.136
544	93196	908436	85121801	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN	SERVICIO	1	320.980	337.672
545	93196	908438	85121801	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	SERVICIO	1	204.160	214.777
546	93196	908441	85121801	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	SERVICIO	1	412.720	434.183
547	93196	908805	85121801	Citomegalovirus CARGA VIRAL	SERVICIO	1	1.109.350	1.167.037
548	93196	908806	85121801	Hepatitis B CARGA VIRAL	SERVICIO	1	513.260	539.951
549	93196	908807	85121801	Hepatitis C CARGA VIRAL	SERVICIO	1	737.550	775.904
550	93196	908809	85121801	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	SERVICIO	1	1.112.320	1.170.162
551	93196	908810	85121801	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	SERVICIO	1	943.360	992.416
552	93196	908811	85121801	Epstein-Barr CARGA VIRAL	SERVICIO	1	844.690	888.615
553	93196	908812	85121801	Adenovirus CARGA VIRAL	SERVICIO	1	1.594.120	1.677.015
554	93196	908813	85121801	Parvovirus CARGA VIRAL	SERVICIO	1	2.078.010	2.186.068
555	93196	908814	85121801	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	SERVICIO	1	747.230	786.087
556	93196	908820	85121801	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	SERVICIO	1	639.870	673.144
557	93196	908822	85121801	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	SERVICIO	1	688.710	724.524
558	93196	908832	85121801	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	SERVICIO	1	499.070	525.023
559	93196	908833	85121801	Hepatitis C GENOTIPO	SERVICIO	1	1.156.430	1.216.565
560	93196	908834	85121801	Clostridium difficile IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	SERVICIO	1	810.590	852.742
561	93196	908849	85121801	Chlamydia IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	SERVICIO	1	918.720	966.495
562	93196	908850	85121801	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	SERVICIO	1	557.810	586.817
563	93196	908856	85121801	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	SERVICIO	1	270.050	284.094

564	93196	908859	85121801	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	SERVICIO	1	1.527.240	1.606.658
565	93196	911003	85121809	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	102.520	107.852
566	93196	911005	85121809	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	141.570	148.933
567	93196	911007	85121809	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	153.230	161.199
568	93196	911009	85121809	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	55.000	57.861
569	93196	911011	85121809	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTÉCNICA CUALQUIER ANTÍGENO	SERVICIO	1	138.270	145.461
570	93196	911013	85121809	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTÍGENO POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	319.220	335.821
571	93196	911015	85121809	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	19.800	20.831
572	93196	911017	85121809	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	19.800	20.831
573	93196	911019	85121809	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	19.800	20.831
574	93196	911021	85121809	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1	90.640	95.354
575	93196	911028	85121809	ADSORCIÓN (ABSORCIÓN) AUTÓLOGA O ALOGÉNICA POR MEDIOS QUÍMICOS	SERVICIO	1	185.900	195.568
576	93196	911030	85121809	ELUCIÓN (DISOCIACIÓN) O MODIFICACIÓN DE MEMBRANA ERITROCITARIA AUTÓLOGA O ALOGÉNICA POR MEDIOS QUÍMICOS	SERVICIO	1	311.080	327.257
577	93196	911105	85121809	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	SERVICIO	1	100.210	105.422
578	93196	911107	85121809	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	SERVICIO	1	454.190	477.809
579	93196	911111	85121809	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	SERVICIO	1	130.900	137.708
580	93196	911113	85121809	IRRADIACIÓN DE HEMOCOMPONENTE	SERVICIO	1	307.230	323.207
581	93196	911201	85121809	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	SERVICIO	1	1.534.940	1.614.758
582	93196	911202	85121809	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS	SERVICIO	1	9.811.230	10.321.415
583	93196	911301	85121809	CITAFÉRESIS REDUCTIVA (LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS)	SERVICIO	1	2.034.890	2.140.705
584	93196	912001	85121809	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	SERVICIO	1	109.670	115.374
585	93196	912002	85121809	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	SERVICIO	1	109.670	115.374
586	93196	912003	85121809	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	SERVICIO	1	109.670	115.374
587	93196	912005	85121809	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	SERVICIO	1	109.670	115.374
588	93196	920105	85121808	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	SERVICIO	1	4.616.480	4.856.538
589	93196	920203	85121808	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	SERVICIO	1	825.000	867.901
590	93196	920204	85121808	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	SERVICIO	1	1.801.140	1.894.800
591	93196	920208	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	SERVICIO	1	2.106.390	2.215.923
592	93196	920304	85121808	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	SERVICIO	1	1.425.380	1.499.501
593	93196	920404	85121808	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO	SERVICIO	1	6.600.000	6.943.201
594	93196	920406	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	SERVICIO	1	2.120.580	2.230.851
595	93196	920407	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	SERVICIO	1	2.120.580	2.230.851
596	93196	920410	85121808	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	SERVICIO	1	770.880	810.967
597	93196	920414	85121808	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.	SERVICIO	1	1.222.760	1.286.345
598	93196	920503	85121808	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1	671.440	706.356
599	93196	920601	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	SERVICIO	1	483.010	508.128
600	93196	920602	85121808	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	SERVICIO	1	2.430.450	2.556.834

601	93196	920604	85121808	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	SERVICIO	1	813.340	855.635
602	93196	920607	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	SERVICIO	1	858.000	902.617
603	93196	920608	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	SERVICIO	1	858.000	902.617
604	93196	920702	85121808	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	SERVICIO	1	1.348.270	1.418.381
605	93196	920802	85121808	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1	945.450	994.614
606	93196	920805	85121808	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1	945.450	994.614
607	93196	920807	85121808	CISTOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1	755.810	795.113
608	93196	920809	85121808	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	SERVICIO	1	602.250	633.568
609	93196	920810	85121808	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN RENAL	SERVICIO	1	1.399.970	1.472.770
610	93196	920812	85121808	RENOGRAMA DIURÉTICO	SERVICIO	1	945.450	994.614
611	93196	920901	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	SERVICIO	1	1.391.610	1.463.975
612	93196	920902	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	SERVICIO	1	1.391.610	1.463.975
613	93196	920903	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	SERVICIO	1	1.391.610	1.463.975
614	93196	921200	85121808	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	SERVICIO	1	1.357.950	1.428.564
615	93196	921301	85121808	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	SERVICIO	1	1.222.760	1.286.345
616	93196	922443	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	SERVICIO	1	8.247.470	8.676.340
617	93196	922444	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	SERVICIO	1	8.082.470	8.502.760
618	93196	922801	85121808	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS	SERVICIO	1	3.018.730	3.175.705
619	93196	930860	85101604	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	SERVICIO	1	303.160	318.925
620	93196	933501	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	SERVICIO	1	87.890	92.461
621	93196	933601	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	71.720	75.451
622	93196	935301	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SERVICIO	1	310.200	326.331
623	93196	935302	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	SERVICIO	1	172.810	181.797
624	93196	935304	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	SERVICIO	1	207.790	218.596
625	93196	936800	85101501	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	SERVICIO	1	465.300	489.497
626	93196	939402	85101501	NEBULIZACIÓN	SERVICIO	1	32.340	34.023
627	93196	943101	85101604	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	101.530	106.811
628	93196	992300	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	1	3.192.750	3.358.774
629	93196	992501	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	SERVICIO	1	1.676.180	1.763.342
630	93196	992502	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	SERVICIO	1	1.427.250	1.501.468
631	93196	992504	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	SERVICIO	1	1.017.280	1.070.180
632	93196	992505	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1	2.124.100	2.234.554
633	93196	992511	85101501	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1	4.335.100	4.560.526
634	93196	870001	85121808	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1	130.350	137.129
635	93196	870003	85121808	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	SERVICIO	1	201.410	211.884
636	93196	870007	85121808	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1	229.680	241.624
637	93196	870101	85121808	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1	201.410	211.884
638	93196	870102	85121808	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1	229.680	241.624

639	93196	870103	85121808	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	SERVICIO	1	229.680	241.624
640	93196	870105	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	1	201.410	211.884
641	93196	870107	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	1	229.680	241.624
642	93196	870108	85121808	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	1	218.900	230.284
643	93196	870112	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1	201.410	211.884
644	93196	870113	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	1	229.680	241.624
645	93196	870131	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1	229.680	241.624
646	93196	870601	85121808	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	1	201.410	211.884
647	93196	870602	85121808	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	SERVICIO	1	191.840	201.817
648	93196	871010	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	1	201.410	211.884
649	93196	871020	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	SERVICIO	1	201.410	211.884
650	93196	871030	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	1	348.370	366.486
651	93196	871040	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	1	245.850	258.635
652	93196	871050	85121808	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	SERVICIO	1	194.480	204.594
653	93196	871061	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1	155.210	163.282
654	93196	871091	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	1	201.410	211.884
655	93196	871111	85121808	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	SERVICIO	1	201.410	211.884
656	93196	871112	85121808	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1	201.410	211.884
657	93196	871121	85121808	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	1	201.410	211.884
658	93196	871129	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	1	205.590	216.282
659	93196	871181	85121808	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	SERVICIO	1	595.870	626.856
660	93196	872002	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	1	201.410	211.884
661	93196	872011	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO	1	281.050	295.666
662	93196	872101	85121808	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	SERVICIO	1	867.790	912.916
663	93196	872104	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	SERVICIO	1	802.560	844.294
664	93196	872105	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1	880.770	926.571
665	93196	872121	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	SERVICIO	1	713.460	750.561
666	93196	872122	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1	833.800	877.159
667	93196	872123	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	SERVICIO	1	1.116.280	1.174.328
668	93196	872201	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	SERVICIO	1	3.295.380	3.466.741
669	93196	872202	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	3.295.380	3.466.741
670	93196	873002	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	SERVICIO	1	591.690	622.459
671	93196	873004	85121808	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	1	143.220	150.669
672	93196	873111	85121808	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	1	194.480	204.594
673	93196	873112	85121808	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	1	143.220	150.669
674	93196	873121	85121808	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	1	194.480	204.594
675	93196	873122	85121808	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1	143.220	150.669
676	93196	873204	85121808	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	1	194.480	204.594

677	93196	873205	85121808	RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	1	143.220	150.669
678	93196	873206	85121808	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1	143.220	150.669
679	93196	873210	85121808	RADIOGRAFÍA DE MANO	SERVICIO	1	71.500	75.219
680	93196	873302	85121808	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	SERVICIO	1	237.820	250.188
681	93196	873305	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1	272.800	286.987
682	93196	873306	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	SERVICIO	1	155.210	163.282
683	93196	873312	85121808	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	194.480	204.594
684	93196	873313	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	194.480	204.594
685	93196	873333	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	1	143.220	150.669
686	93196	873335	85121808	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	1	143.220	150.669
687	93196	873411	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	201.410	211.884
688	93196	873412	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	1	218.900	230.284
689	93196	873420	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	194.480	204.594
690	93196	873422	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	1	268.950	282.936
691	93196	873423	85121808	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	SERVICIO	1	272.910	287.102
692	93196	873431	85121808	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	1	143.220	150.669
693	93196	873444	85121808	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	SERVICIO	1	93.170	98.016
694	93196	873501	85121808	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1	225.170	236.880
695	93196	874111	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1	3.577.420	3.763.447
696	93196	874113	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1	916.080	963.717
697	93196	874114	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1	1.215.280	1.278.476
698	93196	874121	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1	3.577.420	3.763.447
699	93196	874123	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1	916.080	963.717
700	93196	874124	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1	1.215.280	1.278.476
701	93196	874131	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1	916.080	963.717
702	93196	874132	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1	1.215.280	1.278.476
703	93196	874700	85121808	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	SERVICIO	1	1.929.070	2.029.383
704	93196	876801	85121808	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	SERVICIO	1	250.250	263.264
705	93196	876802	85121808	MAMOGRAFÍA BILATERAL	SERVICIO	1	383.790	403.748
706	93196	877110	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL	SERVICIO	1	500.670	526.706
707	93196	877112	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	SERVICIO	1	3.348.620	3.522.749
708	93196	877862	85121808	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	SERVICIO	1	1.179.200	1.240.519
709	93196	877863	85121808	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1	1.179.200	1.240.519
710	93196	877871	85121808	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1	1.179.200	1.240.519
711	93196	879111	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1	693.000	729.037
712	93196	879162	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	SERVICIO	1	794.420	835.731
713	93196	879201	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	1	894.300	940.805
714	93196	879205	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	SERVICIO	1	894.300	940.805

715	93196	879301	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	SERVICIO	1	894.300	940.805
716	93196	879391	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	1	894.300	940.805
717	93196	879410	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	1	1.017.390	1.070.295
718	93196	879411	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	SERVICIO	1	1.093.730	1.150.605
719	93196	879420	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	1	1.074.150	1.130.007
720	93196	879430	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	SERVICIO	1	1.017.390	1.070.295
721	93196	879460	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	1	894.300	940.805
722	93196	879510	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1	793.100	834.342
723	93196	879520	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1	911.020	958.394
724	93196	879522	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	SERVICIO	1	911.020	958.394
725	93196	879523	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	SERVICIO	1	820.710	863.388
726	93196	879902	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	SERVICIO	1	2.683.450	2.822.990
727	93196	879910	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	1	1.192.950	1.254.984
728	93196	879990	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1	869.880	915.115
729	93196	881112	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	SERVICIO	1	358.160	376.785
730	93196	881118	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1	1.139.050	1.198.282
731	93196	881141	85121807	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	345.950	363.940
732	93196	881151	85121807	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	SERVICIO	1	889.900	936.176
733	93196	881201	85121807	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	244.970	257.710
734	93196	881202	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	SERVICIO	1	2.513.830	2.644.550
735	93196	881203	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	SERVICIO	1	658.130	692.354
736	93196	881205	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	SERVICIO	1	2.725.470	2.867.196
737	93196	881210	85121807	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	SERVICIO	1	971.410	1.021.924
738	93196	881211	85121807	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	SERVICIO	1	310.750	326.910
739	93196	881301	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	1	345.950	363.940
740	93196	881302	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	SERVICIO	1	525.580	552.911
741	93196	881305	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	SERVICIO	1	466.070	490.307
742	93196	881306	85121807	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	SERVICIO	1	358.160	376.785
743	93196	881331	85121807	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	SERVICIO	1	466.070	490.307
744	93196	881332	85121807	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	1	390.500	410.807
745	93196	881340	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	SERVICIO	1	525.580	552.911
746	93196	881362	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1	728.200	766.067
747	93196	881390	85121807	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	SERVICIO	1	479.820	504.772
748	93196	881401	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1	330.990	348.203
749	93196	881402	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1	191.840	201.817
750	93196	881410	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	SERVICIO	1	880.880	926.687
751	93196	881434	85121807	PERFIL BIOFÍSICO	SERVICIO	1	401.830	422.726
752	93196	881438	85121807	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	SERVICIO	1	805.200	847.071

753	93196	881502	85121807	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	1	397.320	417.982
754	93196	881510	85121807	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	345.950	363.940
755	93196	881601	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	345.950	363.940
756	93196	881602	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	345.950	363.940
757	93196	881610	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	SERVICIO	1	357.940	376.554
758	93196	881620	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	SERVICIO	1	357.940	376.554
759	93196	881630	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	SERVICIO	1	357.940	376.554
760	93196	881702	85121807	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	SERVICIO	1	626.120	658.679
761	93196	882103	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	SERVICIO	1	738.980	777.408
762	93196	882112	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	SERVICIO	1	872.850	918.239
763	93196	882203	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	SERVICIO	1	355.300	373.777
764	93196	882212	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	1	1.160.500	1.220.847
765	93196	882222	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	1	1.160.500	1.220.847
766	93196	882252	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	SERVICIO	1	1.160.500	1.220.847
767	93196	882282	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	SERVICIO	1	826.870	869.868
768	93196	882292	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	1.160.500	1.220.847
769	93196	882294	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	SERVICIO	1	1.160.500	1.220.847
770	93196	882296	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	SERVICIO	1	1.223.860	1.287.502
771	93196	882298	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1	934.890	983.505
772	93196	882307	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	746.790	785.624
773	93196	882308	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	515.570	542.381
774	93196	882309	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	1.021.350	1.074.461
775	93196	882316	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	1	697.070	733.319
776	93196	882317	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	955.130	1.004.798
777	93196	882318	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	1	515.570	542.381
778	93196	882602	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	SERVICIO	1	1.160.500	1.220.847
779	93196	882603	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	SERVICIO	1	1.029.380	1.082.909
780	93196	882801	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	SERVICIO	1	459.030	482.901
781	93196	883101	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
782	93196	883102	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
783	93196	883103	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
784	93196	883104	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	SERVICIO	1	8.140.550	8.563.860
785	93196	883105	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	1	1.084.050	1.140.422
786	93196	883106	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	SERVICIO	1	4.233.900	4.454.064
787	93196	883107	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	SERVICIO	1	4.233.900	4.454.064
788	93196	883108	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	SERVICIO	1	1.031.690	1.085.339
789	93196	883210	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
790	93196	883220	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039

791	93196	883230	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
792	93196	883324	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	SERVICIO	1	1.972.080	2.074.629
793	93196	883351	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
794	93196	883390	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
795	93196	883401	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
796	93196	883435	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
797	93196	883440	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
798	93196	883442	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	SERVICIO	1	1.690.370	1.778.270
799	93196	883512	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1	957.990	1.007.807
800	93196	883522	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1	957.990	1.007.807
801	93196	883560	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
802	93196	883590	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	SERVICIO	1	1.273.800	1.340.039
803	93196	883901	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	SERVICIO	1	2.817.210	2.963.706
804	93196	883905	85121808	ESPECTROSCOPIA	SERVICIO	1	4.233.900	4.454.064
805	93196	10202	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	SERVICIO	1	2.931.390	3.083.823
806	93196	10203	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
807	93196	12101	85101501	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
808	93196	12102	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1	10.469.250	11.013.652
809	93196	12401	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	10.469.250	11.013.652
810	93196	12402	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	10.469.250	11.013.652
811	93196	12410	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	10.469.250	11.013.652
812	93196	12501	85101501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
813	93196	12502	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	19.368.113	20.375.256
814	93196	12503	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	19.368.113	20.375.256
815	93196	13101	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	8.375.400	8.810.922
816	93196	13102	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1	8.375.400	8.810.922
817	93196	13103	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	19.368.113	20.375.256
818	93196	13106	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	SERVICIO	1	6.141.960	6.461.343
819	93196	13202	85101501	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	42.914.410	45.145.960
820	93196	14201	85101501	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1	11.725.560	12.335.290
821	93196	15104	85101501	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	8.794.170	9.251.468
822	93196	15501	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
823	93196	16101	85101501	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	5.304.420	5.580.251
824	93196	16401	85101501	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
825	93196	17001	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	18.321.188	19.273.891
826	93196	17004	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	24.079.275	25.331.398
827	93196	17303	85101501	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	SERVICIO	1	20.589.525	21.660.181
828	93196	17401	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	96.610.800	101.634.563

829	93196	17504	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	32.978.138	34.693.002
830	93196	17505	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	SERVICIO	1	32.978.138	34.693.002
831	93196	17508	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	32.978.138	34.693.002
832	93196	17509	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1	32.978.138	34.693.002
833	93196	17601	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	63.551.400	66.856.074
834	93196	17603	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1	15.998.180	16.830.086
835	93196	17701	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	32.978.138	34.693.002
836	93196	17801	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	96.923.530	101.963.555
837	93196	17803	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	20.938.500	22.027.303
838	93196	18201	85101501	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	21.287.475	22.394.425
839	93196	21101	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
840	93196	21102	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
841	93196	21103	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
842	93196	21104	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
843	93196	21209	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	11.167.200	11.747.895
844	93196	21210	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1	12.004.740	12.628.988
845	93196	21211	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1	11.167.200	11.747.895
846	93196	21212	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1	24.428.250	25.698.520
847	93196	21213	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	11.167.200	11.747.895
848	93196	21214	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1	17.797.725	18.723.208
849	93196	22101	85101501	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	SERVICIO	1	5.862.780	6.167.646
850	93196	22103	85101501	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1	18.522.900	19.486.092
851	93196	22201	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
852	93196	22202	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	SERVICIO	1	5.862.780	6.167.646
853	93196	23201	85101501	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	SERVICIO	1	5.862.780	6.167.646
854	93196	23402	85101501	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	SERVICIO	1	5.862.780	6.167.646
855	93196	23403	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	SERVICIO	1	26.917.330	28.317.032
856	93196	24201	85101501	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
857	93196	24202	85101501	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
858	93196	24300	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	SERVICIO	1	3.489.750	3.671.218
859	93196	25000	85101501	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1	4.885.650	5.139.705
860	93196	28202	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
861	93196	28203	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRASDUCTORES)	SERVICIO	1	5.677.210	5.972.426
862	93196	28302	85101501	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	SERVICIO	1	8.375.400	8.810.922
863	93196	28304	85101501	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1	202.634.520	213.171.516
864	93196	32401	85101501	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.677.450	8.076.678
865	93196	34403	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	32.978.138	34.693.002
866	93196	35103	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	8.375.400	8.810.922

867	93196	35104	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	SERVICIO	1	12.144.330	12.775.836
868	93196	35105	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	SERVICIO	1	8.375.400	8.810.922
869	93196	35106	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	SERVICIO	1	24.428.250	25.698.520
870	93196	35107	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	SERVICIO	1	24.428.250	25.698.520
871	93196	35108	85101501	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
872	93196	35109	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	7.956.630	8.370.376
873	93196	35201	85101501	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1	11.725.560	12.335.290
874	93196	35202	85101501	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1	11.725.560	12.335.290
875	93196	35402	85101501	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	SERVICIO	1	8.375.400	8.810.922
876	93196	38200	85101501	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD	SERVICIO	1	1.376.760	1.448.353
877	93196	39002	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
878	93196	39003	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1	2.484.460	2.613.653
879	93196	39004	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1	1.523.170	1.602.376
880	93196	39500	85101501	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
881	93196	39700	85101501	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
882	93196	39800	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
883	93196	40730	85101501	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
884	93196	42201	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
885	93196	42202	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
886	93196	43001	85101501	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1	7.234.920	7.611.137
887	93196	43103	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	SERVICIO	1	4.306.302	4.530.231
888	93196	43104	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1	3.789.918	3.986.995
889	93196	43105	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
890	93196	43106	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
891	93196	43107	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	SERVICIO	1	3.992.274	4.199.873
892	93196	43108	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	SERVICIO	1	3.992.274	4.199.873
893	93196	43109	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
894	93196	44101	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	9.910.890	10.426.257
895	93196	44203	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	SERVICIO	1	9.910.890	10.426.257
896	93196	44204	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	SERVICIO	1	9.910.890	10.426.257
897	93196	44205	85101501	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1	9.910.890	10.426.257
898	93196	44206	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	9.910.890	10.426.257
899	93196	44207	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERINTICA	SERVICIO	1	9.910.890	10.426.257
900	93196	44208	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1	9.910.890	10.426.257
901	93196	45102	85101501	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
902	93196	47102	85101501	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
903	93196	53105	85101501	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
904	93196	53201	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1	4.606.470	4.846.008

905	93196	53202	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO LUMBAR	SERVICIO	1	4.606.470	4.846.008
906	93196	53203	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	SERVICIO	1	4.606.470	4.846.008
907	93196	53204	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO TORÁCICO	SERVICIO	1	4.606.470	4.846.008
908	93196	53205	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CELÍACO	SERVICIO	1	4.606.470	4.846.008
909	93196	53206	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	SERVICIO	1	4.606.470	4.846.008
910	93196	54102	85101501	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	SERVICIO	1	55.741.290	58.639.838
911	93196	54201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	SERVICIO	1	8.933.760	9.398.317
912	93196	54203	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	SERVICIO	1	7.817.040	8.223.527
913	93196	55102	85101501	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	SERVICIO	1	6.560.730	6.901.889
914	93196	55200	85101501	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	SERVICIO	1	6.560.730	6.901.889
915	93196	60901	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
916	93196	60902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
917	93196	60903	85101501	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
918	93196	60904	85101501	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	SERVICIO	1	4.159.782	4.376.092
919	93196	75300	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD	SERVICIO	1	32.978.138	34.693.002
920	93196	75400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD	SERVICIO	1	32.978.138	34.693.002
921	93196	76100	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1	32.978.138	34.693.002
922	93196	76200	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1	24.337.060	25.602.588
923	93196	76400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1	32.978.138	34.693.002
924	93196	76500	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1	24.337.060	25.602.588
925	93196	180100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1	420.970	442.862
926	93196	180200	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
927	93196	182100	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
928	93196	182200	85101501	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1	861.465	906.262
929	93196	182300	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
930	93196	183101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
931	93196	183102	85101501	AURICULECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1	3.789.918	3.986.995
932	93196	183103	85101501	AURICULECTOMÍA TOTAL	SERVICIO	1	4.134.636	4.349.638
933	93196	184100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1	861.465	906.262
934	93196	185101	85101501	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
935	93196	186201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	SERVICIO	1	4.823.478	5.074.300
936	93196	186202	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1	4.606.470	4.846.008
937	93196	187101	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
938	93196	187103	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	SERVICIO	1	5.512.320	5.798.962
939	93196	187104	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTÍLAGO COSTAL	SERVICIO	1	5.512.320	5.798.962
940	93196	187105	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
941	93196	187106	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURÍCULAR (TERCER TIEMPO)	SERVICIO	1	4.134.636	4.349.638
942	93196	187107	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR	SERVICIO	1	15.703.875	16.520.478

943	93196	187200	85101501	REIMPLANTE DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR) SOD	SERVICIO	1	4.306.302	4.530.231
944	93196	207302	85101501	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
945	93196	207501	85101501	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA, VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
946	93196	209100	85101501	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
947	93196	211301	85101501	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
948	93196	218301	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	SERVICIO	1	6.890.598	7.248.910
949	93196	218302	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL	SERVICIO	1	7.407.180	7.792.354
950	93196	218304	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	5.512.320	5.798.962
951	93196	218901	85101501	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
952	93196	221401	85101501	NASOSINUSCOPIA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
953	93196	221402	85101501	ANTROSCOPIA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
954	93196	223901	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
955	93196	223902	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
956	93196	223903	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	4.327.290	4.552.310
957	93196	224101	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
958	93196	224102	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	4.327.290	4.552.310
959	93196	224103	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
960	93196	224104	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
961	93196	224105	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
962	93196	224106	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
963	93196	224107	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
964	93196	226302	85101501	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
965	93196	226303	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
966	93196	226305	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	15.878.363	16.704.039
967	93196	263206	85101501	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
968	93196	274203	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
969	93196	274400	85101501	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
970	93196	275401	85101501	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
971	93196	275402	85101501	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
972	93196	275403	85101501	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1	2.583.900	2.718.264
973	93196	275404	85101501	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	SERVICIO	1	3.272.742	3.442.926
974	93196	275500	85101501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
975	93196	275601	85101501	LIPOINJERTO EN CARA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
976	93196	275701	85101501	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	SERVICIO	1	4.466.880	4.699.159
977	93196	276209	85101501	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	SERVICIO	1	1.722.402	1.811.968
978	93196	278301	85101501	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO	SERVICIO	1	4.478.760	4.711.657
979	93196	290301	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
980	93196	295201	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883

981	93196	295601	85101501	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	SERVICIO	1	3.789.918	3.986.995
982	93196	295602	85101501	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	1	3.789.918	3.986.995
983	93196	295603	85101501	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	SERVICIO	1	3.789.918	3.986.995
984	93196	295604	85101501	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	SERVICIO	1	6.029.298	6.342.823
985	93196	300101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
986	93196	300103	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
987	93196	300201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	11.167.200	11.747.895
988	93196	300401	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
989	93196	300402	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
990	93196	313101	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.232.646	4.452.745
991	93196	317202	85101501	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	SERVICIO	1	5.079.096	5.343.210
992	93196	319201	85101501	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	6.771.996	7.124.141
993	93196	322101	85101501	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	8.465.094	8.905.280
994	93196	348301	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOABDOMINAL	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
995	93196	348302	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOGÁSTRICA	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
996	93196	348303	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOINTESTINAL	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
997	93196	355102	85101501	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1	33.861.630	35.622.436
998	93196	358308	85101501	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICÁRDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	SERVICIO	1	19.193.625	20.191.695
999	93196	360101	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	SERVICIO	1	11.519.860	12.118.894
1000	93196	360102	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	SERVICIO	1	18.546.550	19.510.972
1001	93196	360300	85101501	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO SOD	SERVICIO	1	8.375.400	8.810.922
1002	93196	360600	85101501	INSERCIÓN O IMPLANTE DE PRÓTESIS INTRACORONARIA (STENT) SOD	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1003	93196	372301	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1	7.574.160	7.968.017
1004	93196	372401	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1	3.210.570	3.377.521
1005	93196	372402	85101501	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1006	93196	373200	85101501	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN SOD	SERVICIO	1	11.167.200	11.747.895
1007	93196	373303	85101501	RESECCIÓN ENDOMIOCÁRDICA	SERVICIO	1	11.167.200	11.747.895
1008	93196	373600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO SOD	SERVICIO	1	8.654.580	9.104.619
1009	93196	373700	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO SOD	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1010	93196	374200	85101501	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	SERVICIO	1	11.167.200	11.747.895
1011	93196	376100	85101501	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN SOD	SERVICIO	1	9.031.000	9.500.613
1012	93196	380105	85101501	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1	37.018.850	38.943.831
1013	93196	381400	85101501	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	SERVICIO	1	6.141.960	6.461.343
1014	93196	381502	85101501	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORÁCICOS	SERVICIO	1	6.141.960	6.461.343
1015	93196	381601	85101501	ENDARTERECTOMIA RENAL	SERVICIO	1	4.327.290	4.552.310
1016	93196	381602	85101501	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTÉRICA	SERVICIO	1	4.327.290	4.552.310
1017	93196	381603	85101501	ENDARTERECTOMIA AORTOILÍACA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1018	93196	381604	85101501	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764

1019	93196	381801	85101501	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1020	93196	381802	85101501	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1021	93196	383201	85101501	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	SERVICIO	1	4.606.470	4.846.008
1022	93196	383202	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1023	93196	383203	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1024	93196	383204	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1025	93196	383205	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1026	93196	383206	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1027	93196	383301	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1028	93196	383302	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1029	93196	383303	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1030	93196	383304	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1031	93196	383405	85101501	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	SERVICIO	1	17.448.750	18.356.086
1032	93196	383602	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
1033	93196	383701	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
1034	93196	383801	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1035	93196	383802	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1036	93196	383803	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1037	93196	383901	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1038	93196	383902	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1039	93196	383903	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1040	93196	384201	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1	8.375.400	8.810.922
1041	93196	384202	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1	8.375.400	8.810.922
1042	93196	384301	85101501	RESECCIÓN DE SUBCLAVÍA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1	6.141.960	6.461.343
1043	93196	384302	85101501	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1	6.141.960	6.461.343
1044	93196	384303	85101501	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1	6.141.960	6.461.343
1045	93196	384801	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1	6.141.960	6.461.343
1046	93196	384802	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1	6.141.960	6.461.343
1047	93196	384901	85101501	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1048	93196	384902	85101501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	6.141.960	6.461.343
1049	93196	385201	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1	4.134.636	4.349.638
1050	93196	385202	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1051	93196	385203	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1052	93196	385204	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1	3.768.930	3.964.915
1053	93196	385220	85101501	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1	28.288.700	29.759.713
1054	93196	385301	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1055	93196	385303	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1056	93196	385304	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277

1057	93196	385520	85101501	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1	3.294.324	3.465.630
1058	93196	385620	85101501	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1	9.694.080	10.198.173
1059	93196	385701	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1060	93196	385720	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1061	93196	385801	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1062	93196	385802	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1063	93196	385803	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1064	93196	385902	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1065	93196	385905	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1066	93196	385920	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1067	93196	386100	85101501	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1068	93196	386200	85101501	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1069	93196	386402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	SERVICIO	1	3.294.324	3.465.630
1070	93196	387300	85101501	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	SERVICIO	1	3.685.176	3.876.806
1071	93196	389002	85101501	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1072	93196	389101	85101501	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	SERVICIO	1	4.351.380	4.577.653
1073	93196	389102	85101501	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1074	93196	389400	85101501	DISECCIÓN VENOSA SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1075	93196	389500	85101501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1076	93196	389900	85101501	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA SOD	SERVICIO	1	103.290	108.662
1077	93196	390100	85101501	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD	SERVICIO	1	11.167.200	11.747.895
1078	93196	391202	85101501	DERIVACIÓN YUGULO-ATRIAL	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1079	93196	391701	85101501	DERIVACIÓN PORTO-CAVA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1080	93196	392201	85101501	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1081	93196	392202	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1082	93196	392502	85101501	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA	SERVICIO	1	6.700.320	7.048.738
1083	93196	392601	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1084	93196	392701	85101501	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	SERVICIO	1	2.005.080	2.109.345
1085	93196	392804	85101501	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1086	93196	393303	85101501	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1087	93196	393305	85101501	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1088	93196	393306	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1089	93196	393600	85101501	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1090	93196	393700	85101501	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1091	93196	394100	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR SOD	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1092	93196	395010	85101501	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	SERVICIO	1	6.867.828	7.224.956
1093	93196	395030	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	9.217.890	9.697.221
1094	93196	395031	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1	7.647.640	8.045.318

1095	93196	395060	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1096	93196	395061	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1097	93196	395080	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN	SERVICIO	1	12.898.600	13.569.328
1098	93196	395081	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN, PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1	13.493.370	14.195.026
1099	93196	395205	85101501	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1	28.288.700	29.759.713
1100	93196	395301	85101501	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1101	93196	397201	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1102	93196	397202	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1103	93196	397203	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1104	93196	397205	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1105	93196	397206	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1106	93196	397207	85101501	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1107	93196	397301	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1108	93196	397302	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1109	93196	397303	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1110	93196	397304	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1111	93196	397305	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1112	93196	397306	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1113	93196	397307	85101501	EXPLORACIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	2.548.920	2.681.465
1114	93196	397601	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	2.666.466	2.805.123
1115	93196	397700	85101501	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1	2.666.466	2.805.123
1116	93196	397801	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	1.777.644	1.870.083
1117	93196	397802	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1118	93196	397803	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1119	93196	397901	85101501	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1120	93196	402301	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1121	93196	402400	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1122	93196	423304	85101501	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	6.502.650	6.840.789
1123	93196	423305	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.842.410	4.042.216
1124	93196	427401	85101501	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	10.157.796	10.686.002
1125	93196	428201	85101501	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1	2.821.896	2.968.636
1126	93196	428202	85101501	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	SERVICIO	1	7.054.146	7.420.963
1127	93196	428500	85101501	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD	SERVICIO	1	7.054.146	7.420.963
1128	93196	429102	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	SERVICIO	1	3.842.410	4.042.216
1129	93196	429402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA TRANSTORÁCICA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1130	93196	429405	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	SERVICIO	1	1.734.810	1.825.021
1131	93196	434101	85101501	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1132	93196	434102	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185

1133	93196	434103	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1134	93196	434500	85101501	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA SOD	SERVICIO	1	4.111.470	4.325.268
1135	93196	441200	85101501	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1136	93196	446603	85101501	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
1137	93196	450001	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1138	93196	451100	85101501	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1139	93196	451200	85101501	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1	2.652.210	2.790.126
1140	93196	454203	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.170.190	2.283.041
1141	93196	456201	85101501	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1142	93196	456202	85101501	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.768.930	3.964.915
1143	93196	456203	85101501	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1144	93196	456400	85101501	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1145	93196	457101	85101501	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.527.764	5.815.209
1146	93196	459501	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	12.451.428	13.098.903
1147	93196	463200	85101501	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	SERVICIO	1	1.839.970	1.935.650
1148	93196	464001	85101501	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	SERVICIO	1	6.923.664	7.283.696
1149	93196	465101	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1150	93196	465201	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	22.387.970	23.552.146
1151	93196	469701	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	SERVICIO	1	2.652.210	2.790.126
1152	93196	469702	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	1	585.200	615.631
1153	93196	480100	85101501	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1154	93196	483801	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1155	93196	483802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1156	93196	487301	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1157	93196	487302	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1158	93196	487303	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1159	93196	487602	85101501	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1160	93196	487701	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1	17.635.613	18.552.666
1161	93196	487702	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1	8.375.400	8.810.922
1162	93196	487902	85101501	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1163	93196	487903	85101501	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1164	93196	488101	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1165	93196	490100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1166	93196	497301	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1167	93196	497303	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1168	93196	497401	85101501	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1169	93196	497501	85101501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA	SERVICIO	1	5.304.420	5.580.251
1170	93196	497502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL	SERVICIO	1	5.304.420	5.580.251

1171	93196	497503	85101501	ESFINTEROPLASTIA ANAL	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1172	93196	497504	85101501	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1173	93196	497505	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL	SERVICIO	1	6.421.140	6.755.040
1174	93196	497506	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1	6.421.140	6.755.040
1175	93196	497507	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA COMBINADA	SERVICIO	1	6.421.140	6.755.040
1176	93196	497508	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL	SERVICIO	1	6.421.140	6.755.040
1177	93196	499400	85101501	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1178	93196	502101	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.259.080	3.428.553
1179	93196	502102	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1180	93196	502103	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	1.814.670	1.909.034
1181	93196	511000	85101501	COLANGIO-PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1	5.661.150	5.955.531
1182	93196	512101	85101501	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1183	93196	512200	85101501	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA SOD	SERVICIO	1	3.210.570	3.377.521
1184	93196	518500	85101501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1	3.210.570	3.377.521
1185	93196	518600	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	SERVICIO	1	3.210.570	3.377.521
1186	93196	518801	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	1	3.489.750	3.671.218
1187	93196	529300	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1	3.489.750	3.671.218
1188	93196	529400	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1	3.489.750	3.671.218
1189	93196	529800	85101501	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1	3.489.750	3.671.218
1190	93196	541501	85101501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1191	93196	541801	85101501	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1192	93196	543302	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1193	93196	546100	85101501	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1194	93196	547401	85101501	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1195	93196	549004	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1	2.568.456	2.702.017
1196	93196	549012	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	SERVICIO	1	1.152.030	1.211.937
1197	93196	549013	85101501	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1198	93196	549801	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL	SERVICIO	1	615.780	647.802
1199	93196	549802	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	615.780	647.802
1200	93196	550101	85101501	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1201	93196	550102	85101501	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1202	93196	550104	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1203	93196	553101	85101501	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1204	93196	553102	85101501	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1205	93196	555102	85101501	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1206	93196	557001	85101501	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1207	93196	558101	85101501	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1208	93196	558701	85101501	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948

1209	93196	558720	85101501	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA)	SERVICIO	1	3.990.580	4.198.091
1210	93196	558801	85101501	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1211	93196	559101	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1212	93196	561101	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1213	93196	561102	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1214	93196	562101	85101501	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1215	93196	563510	85101501	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO ILEAL	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1216	93196	563520	85101501	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO COLONICO	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1217	93196	564120	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1218	93196	564130	85101501	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	SERVICIO	1	8.465.094	8.905.280
1219	93196	564201	85101501	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1220	93196	565101	85101501	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGÍA DE BRICKER]	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1221	93196	565201	85101501	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
1222	93196	565202	85101501	ANASTOMOSIS URETEROCOLÓNICA TUNELIZADA	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1223	93196	565410	85101501	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1224	93196	565601	85101501	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1225	93196	565610	85101501	URETEROCOLOSTOMÍA	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
1226	93196	565710	85101501	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1227	93196	568701	85101501	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1228	93196	569001	85101501	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1229	93196	569002	85101501	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1230	93196	571210	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1231	93196	571220	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1232	93196	572101	85101501	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1233	93196	573201	85101501	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	SERVICIO	1	2.401.960	2.526.863
1234	93196	574201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1235	93196	574202	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1236	93196	575202	85101501	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1237	93196	576001	85101501	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1238	93196	576060	85101501	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1239	93196	576061	85101501	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1240	93196	578101	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1241	93196	578202	85101501	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1242	93196	578401	85101501	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	SERVICIO	1	3.768.930	3.964.915
1243	93196	578402	85101501	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	SERVICIO	1	3.768.930	3.964.915
1244	93196	578403	85101501	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	SERVICIO	1	3.768.930	3.964.915
1245	93196	578450	85101501	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	SERVICIO	1	3.768.930	3.964.915
1246	93196	578501	85101501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067

1247	93196	578502	85101501	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1248	93196	578600	85101501	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1249	93196	578701	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	SERVICIO	1	6.700.320	7.048.738
1250	93196	578702	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	SERVICIO	1	6.700.320	7.048.738
1251	93196	578704	85101501	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	SERVICIO	1	6.700.320	7.048.738
1252	93196	578901	85101501	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1253	93196	579101	85101501	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.210.570	3.377.521
1254	93196	579930	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1255	93196	579950	85101501	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1256	93196	580010	85101501	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1257	93196	580050	85101501	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1258	93196	580101	85101501	URETROSTOMÍA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1259	93196	580110	85101501	URETROSTOMÍA PERINEAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1260	93196	581010	85101501	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1261	93196	583101	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1262	93196	583102	85101501	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	SERVICIO	1	3.210.570	3.377.521
1263	93196	583103	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	SERVICIO	1	2.121.768	2.232.101
1264	93196	583201	85101501	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.121.768	2.232.101
1265	93196	583230	85101501	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1266	93196	583240	85101501	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1267	93196	584101	85101501	URETRORRAFIA FEMENINA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1268	93196	584102	85101501	URETRORRAFIA PENEANA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1269	93196	584103	85101501	URETRORRAFIA PERINEAL	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1270	93196	584301	85101501	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1271	93196	584303	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1272	93196	584305	85101501	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1273	93196	584401	85101501	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1274	93196	584402	85101501	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1275	93196	584501	85101501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1276	93196	584530	85101501	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1277	93196	584601	85101501	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1278	93196	584602	85101501	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1279	93196	584603	85101501	URETROPLASTIA PERINEAL	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1280	93196	584700	85101501	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1281	93196	584901	85101501	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1282	93196	585001	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1283	93196	586101	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1	1.481.238	1.558.263
1284	93196	586102	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488

1285	93196	586300	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	SERVICIO	1	395.340	415.899
1286	93196	589110	85101501	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	SERVICIO	1	465.300	489.497
1287	93196	589120	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1288	93196	589200	85101501	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1289	93196	590101	85101501	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1290	93196	590200	85101501	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1291	93196	590301	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1292	93196	590400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1293	93196	591100	85101501	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1294	93196	591910	85101501	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1295	93196	591920	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1296	93196	595102	85101501	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1297	93196	597104	85101501	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1298	93196	597920	85101501	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	SERVICIO	1	19.232.180	20.232.254
1299	93196	597940	85101501	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1300	93196	597941	85101501	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
1301	93196	597990	85101501	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1302	93196	598001	85101501	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1303	93196	600110	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1304	93196	600112	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1305	93196	605101	85101501	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	SERVICIO	1	19.786.360	20.815.252
1306	93196	607301	85101501	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1307	93196	609301	85101501	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1308	93196	609401	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1309	93196	609402	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1310	93196	610101	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1311	93196	613101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1312	93196	613102	85101501	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1313	93196	613401	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1314	93196	613402	85101501	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1	4.478.760	4.711.657
1315	93196	614100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1316	93196	614200	85101501	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1317	93196	614910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1318	93196	620100	85101501	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1319	93196	622100	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1320	93196	623001	85101501	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1321	93196	623002	85101501	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1322	93196	625101	85101501	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764

1323	93196	625104	85101501	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1324	93196	625201	85101501	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1325	93196	626100	85101501	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1326	93196	629300	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1327	93196	631001	85101501	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1328	93196	639300	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1329	93196	639600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1330	93196	640000	85101501	CIRCUNCISIÓN SOD	SERVICIO	1	2.116.224	2.226.269
1331	93196	642100	85101501	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1332	93196	643100	85101501	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1333	93196	643200	85101501	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1334	93196	644100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1335	93196	644200	85101501	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1336	93196	644400	85101501	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	SERVICIO	1	8.613.396	9.061.294
1337	93196	644920	85101501	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1338	93196	644930	85101501	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1339	93196	649100	85101501	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1340	93196	649300	85101501	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	SERVICIO	1	2.010.096	2.114.622
1341	93196	649801	85101501	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1342	93196	649803	85101501	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1343	93196	649805	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1344	93196	770100	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1	1.596.870	1.679.908
1345	93196	770200	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1346	93196	770301	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1347	93196	770302	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1348	93196	770401	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1349	93196	770402	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1350	93196	770701	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	2.680.128	2.819.496
1351	93196	770702	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1352	93196	770801	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1353	93196	770802	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1354	93196	770901	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1355	93196	770902	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1356	93196	770920	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	2.149.686	2.261.471
1357	93196	770930	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	4.048.110	4.258.613
1358	93196	770931	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1	14.507.900	15.262.312
1359	93196	770932	85101501	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1360	93196	772101	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	1.563.408	1.644.706

1361	93196	772102	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1362	93196	772103	85101501	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.563.408	1.644.706
1363	93196	772104	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1364	93196	772105	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1	1.563.408	1.644.706
1365	93196	772506	85101501	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	1	3.489.750	3.671.218
1366	93196	776001	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	12.094.720	12.723.647
1367	93196	776101	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1368	93196	776102	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1369	93196	776104	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	28.339.410	29.813.060
1370	93196	776105	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1371	93196	776201	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1372	93196	776203	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1373	93196	776301	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1374	93196	776401	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1375	93196	776501	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	SERVICIO	1	3.517.668	3.700.588
1376	93196	776601	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	SERVICIO	1	28.339.410	29.813.060
1377	93196	776701	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	28.339.410	29.813.060
1378	93196	776802	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	SERVICIO	1	8.429.300	8.867.625
1379	93196	776803	85101501	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1380	93196	776804	85101501	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1381	93196	776805	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1382	93196	776901	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1	1.004.850	1.057.103
1383	93196	776920	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1384	93196	776930	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	SERVICIO	1	81.174.170	85.395.228
1385	93196	776931	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1	81.174.170	85.395.228
1386	93196	776932	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	81.174.170	85.395.228
1387	93196	776933	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1	81.174.170	85.395.228
1388	93196	777103	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	SERVICIO	1	4.232.646	4.452.745
1389	93196	777300	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1	1.730.916	1.820.925
1390	93196	777700	85101501	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1391	93196	777902	85101501	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1392	93196	778101	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1393	93196	778102	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1394	93196	778103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.489.750	3.671.218
1395	93196	778104	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1396	93196	778105	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1397	93196	778201	85101501	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	SERVICIO	1	2.317.194	2.437.689
1398	93196	778203	85101501	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975

1399	93196	778301	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1400	93196	778303	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1401	93196	778304	85101501	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1402	93196	778306	85101501	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1403	93196	778501	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1404	93196	778600	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1405	93196	778701	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1406	93196	778703	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	3.210.570	3.377.521
1407	93196	778800	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1408	93196	778901	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.550.142	1.630.750
1409	93196	778902	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.928.420	3.080.699
1410	93196	778911	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1411	93196	778912	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1412	93196	778921	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1413	93196	778922	85101501	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1	81.174.170	85.395.228
1414	93196	778923	85101501	HEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1	81.174.170	85.395.228
1415	93196	778931	85101501	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	SERVICIO	1	15.703.875	16.520.478
1416	93196	779101	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	65.928.060	69.356.320
1417	93196	779102	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	65.928.060	69.356.320
1418	93196	779131	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.821.896	2.968.636
1419	93196	779134	85101501	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	SERVICIO	1	11.850.894	12.467.142
1420	93196	779201	85101501	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1421	93196	779202	85101501	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1422	93196	779203	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	SERVICIO	1	65.928.060	69.356.320
1423	93196	779301	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1	3.126.816	3.289.412
1424	93196	779500	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1	65.928.060	69.356.320
1425	93196	779600	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1	65.928.060	69.356.320
1426	93196	779701	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	65.928.060	69.356.320
1427	93196	779801	85101501	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1428	93196	779802	85101501	ASTRAGALECTOMÍA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1429	93196	779901	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.550.142	1.630.750
1430	93196	779941	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1431	93196	780101	85101501	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	SERVICIO	1	1.814.670	1.909.034
1432	93196	780201	85101501	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	SERVICIO	1	2.149.686	2.261.471
1433	93196	780202	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1434	93196	780300	85101501	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	SERVICIO	1	2.540.538	2.672.647
1435	93196	780401	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1436	93196	780402	85101501	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	SERVICIO	1	3.100.680	3.261.916

1437	93196	780403	85101501	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.583.900	2.718.264
1438	93196	780501	85101501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	SERVICIO	1	2.652.210	2.790.126
1439	93196	780502	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1440	93196	780701	85101501	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1441	93196	780702	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1442	93196	780703	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1443	93196	780706	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1444	93196	780800	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1445	93196	780901	85101501	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	SERVICIO	1	2.239.578	2.356.037
1446	93196	780902	85101501	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1447	93196	780920	85101501	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	SERVICIO	1	2.931.390	3.083.823
1448	93196	780921	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1449	93196	780931	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
1450	93196	780932	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
1451	93196	781201	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1452	93196	781202	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	SERVICIO	1	2.177.604	2.290.841
1453	93196	781301	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1454	93196	781302	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1455	93196	781304	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1456	93196	781401	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1457	93196	781501	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1458	93196	781502	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1459	93196	781601	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1460	93196	781701	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	15.929.210	16.757.530
1461	93196	781702	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1462	93196	781703	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1463	93196	781704	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1464	93196	781801	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1465	93196	781901	85101501	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	SERVICIO	1	15.929.210	16.757.530
1466	93196	781902	85101501	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	SERVICIO	1	1.814.670	1.909.034
1467	93196	781920	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1468	93196	782104	85101501	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1469	93196	782213	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1470	93196	782241	85101501	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1471	93196	782341	85101501	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1472	93196	782401	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1473	93196	782402	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1474	93196	782404	85101501	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	5.388.174	5.668.360

1475	93196	782511	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1476	93196	782513	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1477	93196	782521	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1478	93196	782523	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1479	93196	782541	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1480	93196	782543	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1481	93196	782641	85101501	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1482	93196	782721	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	3.100.680	3.261.916
1483	93196	782741	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1484	93196	782781	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.814.670	1.909.034
1485	93196	783202	85101501	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1486	93196	783501	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
1487	93196	783503	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
1488	93196	783504	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
1489	93196	783701	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
1490	93196	783702	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
1491	93196	783703	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
1492	93196	783704	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
1493	93196	783705	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
1494	93196	783706	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
1495	93196	783707	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	24.033.570	25.283.317
1496	93196	783708	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	6.979.500	7.342.435
1497	93196	785100	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1498	93196	785200	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1	2.540.538	2.672.647
1499	93196	785300	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1500	93196	785400	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1501	93196	785500	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1	4.466.880	4.699.159
1502	93196	785600	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1	2.345.112	2.467.059
1503	93196	785800	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1	1.814.670	1.909.034
1504	93196	786101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	SERVICIO	1	8.455.920	8.895.629
1505	93196	786102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.079.096	5.343.210
1506	93196	786201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	SERVICIO	1	6.955.410	7.317.092
1507	93196	786202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1508	93196	786301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1	6.955.410	7.317.092
1509	93196	786302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1510	93196	786401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.583.900	2.718.264
1511	93196	786402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.100.680	3.261.916
1512	93196	786501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	SERVICIO	1	6.955.410	7.317.092

1513	93196	786502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1514	93196	786601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	SERVICIO	1	6.955.410	7.317.092
1515	93196	786602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1516	93196	786701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	4.208.710	4.427.564
1517	93196	786702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1518	93196	786801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1519	93196	786802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1520	93196	786901	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1521	93196	786902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1522	93196	786910	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1523	93196	786911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1524	93196	786920	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1525	93196	786921	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1526	93196	786930	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1527	93196	786931	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	2.652.210	2.790.126
1528	93196	786935	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1529	93196	786936	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1530	93196	787100	85101501	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1531	93196	787800	85101501	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1	1.479.654	1.556.597
1532	93196	787902	85101501	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1533	93196	790100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1534	93196	790200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1535	93196	790301	85101501	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1536	93196	790302	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1537	93196	790401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1538	93196	790402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1539	93196	790500	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1540	93196	790600	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1541	93196	790901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1542	93196	790902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	861.465	906.262
1543	93196	790920	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1544	93196	790930	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1545	93196	790932	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1546	93196	791201	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1547	93196	791301	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1548	93196	791402	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1549	93196	791501	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1550	93196	791502	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731

1551	93196	791503	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1552	93196	791701	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1553	93196	791702	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1554	93196	791703	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	4.466.880	4.699.159
1555	93196	791901	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1	3.100.680	3.261.916
1556	93196	792101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1557	93196	792102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1558	93196	792103	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1559	93196	792200	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1560	93196	792301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1561	93196	792302	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1562	93196	792401	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	SERVICIO	1	2.583.900	2.718.264
1563	93196	792500	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1564	93196	792600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1565	93196	792801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.345.112	2.467.059
1566	93196	792901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	SERVICIO	1	2.583.900	2.718.264
1567	93196	792902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1568	93196	792920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1569	93196	793101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1570	93196	793103	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	SERVICIO	1	11.850.894	12.467.142
1571	93196	793201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.652.210	2.790.126
1572	93196	793202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1573	93196	793203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1574	93196	793204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	3.992.274	4.199.873
1575	93196	793205	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1576	93196	793206	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.652.210	2.790.126
1577	93196	793301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1578	93196	793302	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1579	93196	793303	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1580	93196	793304	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1581	93196	793305	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1582	93196	793307	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	20.320.080	21.376.725
1583	93196	793501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	16.882.470	17.760.360
1584	93196	793502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	23.592.360	24.819.164
1585	93196	793600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1586	93196	793801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1587	93196	793802	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1588	93196	793804	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764

1589	93196	793901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1590	93196	793902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1591	93196	793910	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1592	93196	793911	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1593	93196	793912	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1594	93196	793920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	4.048.110	4.258.613
1595	93196	793921	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1596	93196	793930	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	11.865.150	12.482.139
1597	93196	793932	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	9.212.940	9.692.014
1598	93196	793935	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	10.469.250	11.013.652
1599	93196	793937	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	9.212.940	9.692.014
1600	93196	793940	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	10.469.250	11.013.652
1601	93196	793942	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	9.212.940	9.692.014
1602	93196	793944	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	10.469.250	11.013.652
1603	93196	793946	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	9.212.940	9.692.014
1604	93196	793950	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	16.576.313	17.438.282
1605	93196	793952	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1	6.141.960	6.461.343
1606	93196	794101	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1607	93196	794102	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1608	93196	794201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1609	93196	794202	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.814.670	1.909.034
1610	93196	794203	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1611	93196	794204	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1612	93196	794501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1613	93196	794502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1614	93196	794601	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1615	93196	794602	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1616	93196	794603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1617	93196	794604	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1618	93196	795101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1619	93196	795102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1620	93196	795201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1621	93196	795202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1622	93196	795203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1623	93196	795204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1624	93196	795501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1625	93196	795502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461

1626	93196	795601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1627	93196	795602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1628	93196	795603	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.489.750	3.671.218
1629	93196	795604	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.768.930	3.964.915
1630	93196	796100	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1631	93196	796201	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1632	93196	796301	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1633	93196	796400	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	SERVICIO	1	1.004.850	1.057.103
1634	93196	796500	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1635	93196	796600	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1636	93196	796700	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1637	93196	796800	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1638	93196	796902	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1639	93196	796903	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1640	93196	796905	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1641	93196	797100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1642	93196	797200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1643	93196	797300	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1644	93196	797401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1645	93196	797402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1646	93196	797403	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1647	93196	797404	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1648	93196	797501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1649	93196	797502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1650	93196	797503	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1651	93196	797601	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1652	93196	797602	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1653	93196	797603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1654	93196	797701	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1655	93196	797801	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1656	93196	797802	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1657	93196	797803	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1658	93196	797901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1659	93196	797902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1660	93196	798101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1661	93196	798102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1662	93196	798106	85101501	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	SERVICIO	1	4.885.650	5.139.705
1663	93196	798201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580

1664	93196	798501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	SERVICIO	1	3.489.750	3.671.218
1665	93196	798502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1666	93196	798601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1667	93196	798602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1668	93196	798701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1669	93196	798801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1670	93196	798901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1671	93196	799100	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1672	93196	799201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1673	93196	799202	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1674	93196	799203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1675	93196	799204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.373.030	2.496.429
1676	93196	799302	85101501	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1677	93196	799601	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1678	93196	799602	85101501	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1679	93196	799701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1680	93196	799702	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1681	93196	799703	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1682	93196	799704	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1683	93196	799710	85101501	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	4.466.880	4.699.159
1684	93196	800101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1685	93196	800102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1686	93196	800201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1687	93196	800202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1688	93196	800301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.550.142	1.630.750
1689	93196	800302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.928.420	3.080.699
1690	93196	800401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1691	93196	800402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1692	93196	800501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1693	93196	800502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1694	93196	800601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1695	93196	800602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1696	93196	800701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1697	93196	800702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1698	93196	800801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1699	93196	800802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1700	93196	801101	85101501	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	SERVICIO	1	2.345.112	2.467.059
1701	93196	801200	85101501	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	SERVICIO	1	2.345.112	2.467.059

1702	93196	801300	85101501	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1703	93196	801400	85101501	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1704	93196	801500	85101501	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	SERVICIO	1	3.126.816	3.289.412
1705	93196	801600	85101501	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1	2.345.112	2.467.059
1706	93196	801700	85101501	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1707	93196	801800	85101501	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1708	93196	804301	85101501	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1709	93196	804302	85101501	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.722.402	1.811.968
1710	93196	804304	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.789.918	3.986.995
1711	93196	804310	85101501	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1712	93196	804401	85101501	CAPSULODESIS EN MANO	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1713	93196	804802	85101501	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	SERVICIO	1	3.350.160	3.524.369
1714	93196	806101	85101501	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1715	93196	807001	85101501	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1716	93196	807101	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1717	93196	807102	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1718	93196	807201	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.842.588	1.938.404
1719	93196	807202	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1720	93196	807203	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1721	93196	807301	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.537.500	4.773.451
1722	93196	807302	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.537.500	4.773.451
1723	93196	807303	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1724	93196	807401	85101501	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.642.360	8.039.764
1725	93196	807402	85101501	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.722.402	1.811.968
1726	93196	807403	85101501	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.642.360	8.039.764
1727	93196	807501	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1728	93196	807502	85101501	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1729	93196	807503	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	28.031.740	29.489.392
1730	93196	807601	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.345.112	2.467.059
1731	93196	807602	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1732	93196	808011	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1733	93196	808012	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1734	93196	808021	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1735	93196	808031	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1736	93196	808041	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1737	93196	808051	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1738	93196	808061	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1739	93196	808071	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488

1740	93196	808114	85101501	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1741	93196	808201	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1742	93196	808204	85101501	REMOCIÓN DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1743	93196	808402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1744	93196	808601	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1745	93196	810101	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	43.942.800	46.227.827
1746	93196	810102	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	21.985.425	23.128.668
1747	93196	810103	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1748	93196	810106	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	18.495.675	19.457.451
1749	93196	810107	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	21.985.425	23.128.668
1750	93196	810108	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	16.787.870	17.660.840
1751	93196	810109	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	7.677.450	8.076.678
1752	93196	811101	85101501	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1753	93196	812100	85101501	ARTRODESIS DE CADERA SOD	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1754	93196	812301	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1755	93196	812302	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
1756	93196	812401	85101501	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	SERVICIO	1	2.931.390	3.083.823
1757	93196	812402	85101501	ARTRODESIS DE CODO	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1758	93196	812601	85101501	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1759	93196	812602	85101501	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1760	93196	812700	85101501	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1761	93196	812801	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1762	93196	812802	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1763	93196	814101	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1764	93196	814220	85101501	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1765	93196	814410	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1766	93196	814420	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1767	93196	814501	85101501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1	2.931.390	3.083.823
1768	93196	814502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1769	93196	814503	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.746.060	4.992.856
1770	93196	814601	85101501	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	SERVICIO	1	2.931.390	3.083.823
1771	93196	814602	85101501	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1772	93196	814703	85101501	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1773	93196	814708	85101501	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1774	93196	814709	85101501	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1775	93196	814727	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1	3.070.980	3.230.672
1776	93196	815301	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1777	93196	815810	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	SERVICIO	1	32.318.990	33.999.579

1778	93196	817201	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1779	93196	817202	85101501	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1780	93196	817203	85101501	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	3.617.856	3.805.986
1781	93196	817208	85101501	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	SERVICIO	1	3.617.856	3.805.986
1782	93196	817901	85101501	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	SERVICIO	1	3.617.856	3.805.986
1783	93196	818301	85101501	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1784	93196	818306	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	SERVICIO	1	3.266.406	3.436.260
1785	93196	818500	85101501	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1	3.210.570	3.377.521
1786	93196	818601	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	SERVICIO	1	3.266.406	3.436.260
1787	93196	818602	85101501	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1788	93196	818603	85101501	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1789	93196	818604	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	SERVICIO	1	2.931.390	3.083.823
1790	93196	818606	85101501	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA	SERVICIO	1	3.489.750	3.671.218
1791	93196	819520	85101501	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1792	93196	819701	85101501	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1793	93196	820101	85101501	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1794	93196	820102	85101501	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1795	93196	820200	85101501	MIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1796	93196	820400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1797	93196	821101	85101501	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1798	93196	821102	85101501	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1799	93196	821200	85101501	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1800	93196	821901	85101501	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1801	93196	822101	85101501	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	SERVICIO	1	1.722.402	1.811.968
1802	93196	822201	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1803	93196	823200	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1	1.148.565	1.208.291
1804	93196	823307	85101501	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	SERVICIO	1	1.722.402	1.811.968
1805	93196	823400	85101501	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1806	93196	823501	85101501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	SERVICIO	1	7.642.360	8.039.764
1807	93196	823502	85101501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1808	93196	824100	85101501	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1809	93196	824201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	SERVICIO	1	5.167.998	5.436.735
1810	93196	824203	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1811	93196	824211	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	SERVICIO	1	21.232.200	22.336.275
1812	93196	824215	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1	3.272.742	3.442.926
1813	93196	824301	85101501	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1814	93196	824601	85101501	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1815	93196	824611	85101501	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.928.420	3.080.699

1816	93196	825400	85101501	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1817	93196	825501	85101501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1818	93196	826100	85101501	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	SERVICIO	1	6.890.598	7.248.910
1819	93196	826920	85101501	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1820	93196	827103	85101501	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	SERVICIO	1	15.292.640	16.087.858
1821	93196	827910	85101501	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	SERVICIO	1	4.306.302	4.530.231
1822	93196	828101	85101501	TRASPOSICIÓN DE DEDO	SERVICIO	1	4.134.636	4.349.638
1823	93196	828302	85101501	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	SERVICIO	1	3.100.680	3.261.916
1824	93196	828320	85101501	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1825	93196	828340	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1826	93196	828351	85101501	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	SERVICIO	1	1.722.402	1.811.968
1827	93196	828355	85101501	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1	4.134.636	4.349.638
1828	93196	828401	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1829	93196	828402	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1830	93196	828403	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1831	93196	828501	85101501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1832	93196	828910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1833	93196	829101	85101501	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1834	93196	829121	85101501	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1835	93196	829125	85101501	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.583.900	2.718.264
1836	93196	829400	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	SERVICIO	1	191.400	201.354
1837	93196	829500	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1	191.400	201.354
1838	93196	829901	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	SERVICIO	1	1.722.402	1.811.968
1839	93196	829910	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611
1840	93196	829911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	SERVICIO	1	3.100.680	3.261.916
1841	93196	829912	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1842	93196	830101	85101501	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1843	93196	830102	85101501	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1844	93196	830232	85101501	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1845	93196	830301	85101501	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1846	93196	831202	85101501	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1847	93196	831203	85101501	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1848	93196	831204	85101501	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1849	93196	831303	85101501	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1850	93196	831304	85101501	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1851	93196	831305	85101501	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1852	93196	831306	85101501	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1853	93196	831308	85101501	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488

1854	93196	831309	85101501	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1855	93196	831401	85101501	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	SERVICIO	1	2.239.578	2.356.037
1856	93196	831402	85101501	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1857	93196	831403	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	SERVICIO	1	1.814.670	1.909.034
1858	93196	831450	85101501	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	SERVICIO	1	2.411.640	2.537.046
1859	93196	831451	85101501	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	1	2.239.578	2.356.037
1860	93196	831461	85101501	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1861	93196	831471	85101501	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1	1.722.402	1.811.968
1862	93196	831481	85101501	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1	5.341.600	5.619.364
1863	93196	831905	85101501	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1864	93196	831910	85101501	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1865	93196	833001	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	SERVICIO	1	28.339.410	29.813.060
1866	93196	833101	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	SERVICIO	1	1.675.080	1.762.185
1867	93196	833201	85101501	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1868	93196	833202	85101501	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1869	93196	833901	85101501	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1870	93196	834100	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1871	93196	834203	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1872	93196	834910	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1873	93196	834920	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1874	93196	834930	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1875	93196	834940	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1876	93196	834950	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1877	93196	835100	85101501	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1878	93196	836201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	9.893.840	10.408.321
1879	93196	836301	85101501	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.931.390	3.083.823
1880	93196	837501	85101501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1881	93196	837503	85101501	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	SERVICIO	1	7.956.630	8.370.376
1882	93196	837601	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	SERVICIO	1	5.025.240	5.286.554
1883	93196	837602	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1884	93196	837603	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1885	93196	837605	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1886	93196	837606	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	SERVICIO	1	2.931.390	3.083.823
1887	93196	837607	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	SERVICIO	1	2.931.390	3.083.823
1888	93196	837608	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1889	93196	838501	85101501	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1890	93196	838502	85101501	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1891	93196	838505	85101501	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580

1892	93196	838601	85101501	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	SERVICIO	1	23.592.360	24.819.164
1893	93196	838602	85101501	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	10.122.750	10.649.134
1894	93196	838830	85101501	TENODESIS	SERVICIO	1	1.535.490	1.615.337
1895	93196	839101	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	SERVICIO	1	3.100.680	3.261.916
1896	93196	839700	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	SERVICIO	1	211.090	222.068
1897	93196	839901	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1898	93196	839902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1899	93196	839903	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1900	93196	839906	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1901	93196	839907	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1902	93196	839908	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1903	93196	839909	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1904	93196	840001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1905	93196	840400	85101501	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1	2.583.900	2.718.264
1906	93196	840500	85101501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1	2.149.686	2.261.471
1907	93196	840600	85101501	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1908	93196	840701	85101501	AMPUTACIÓN DE BRAZO	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1909	93196	840800	85101501	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1910	93196	840900	85101501	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	SERVICIO	1	3.908.520	4.111.764
1911	93196	841001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1912	93196	841300	85101501	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1913	93196	841400	85101501	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1914	93196	841500	85101501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	SERVICIO	1	3.629.340	3.818.067
1915	93196	841600	85101501	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	SERVICIO	1	2.540.538	2.672.647
1916	93196	841700	85101501	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1	2.540.538	2.672.647
1917	93196	841800	85101501	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1	4.550.634	4.787.268
1918	93196	842100	85101501	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	SERVICIO	1	40.856.365	42.980.897
1919	93196	842202	85101501	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	SERVICIO	1	106.089.060	111.605.692
1920	93196	842203	85101501	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1	53.897.812	56.700.499
1921	93196	842205	85101501	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1	106.089.060	111.605.692
1922	93196	842301	85101501	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	SERVICIO	1	20.938.500	22.027.303
1923	93196	842401	85101501	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	SERVICIO	1	20.938.500	22.027.303
1924	93196	842600	85101501	REIMPLANTE DE PIE SOD	SERVICIO	1	9.771.300	10.279.409
1925	93196	842700	85101501	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	SERVICIO	1	9.771.300	10.279.409
1926	93196	843100	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1927	93196	843200	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1	2.149.686	2.261.471
1928	93196	843300	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1929	93196	843400	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1	2.067.120	2.174.611

1930	93196	843500	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1	1.894.860	1.993.394
1931	93196	843600	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	SERVICIO	1	2.400.948	2.525.798
1932	93196	843700	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.580
1933	93196	843800	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1934	93196	843900	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1	2.093.850	2.202.731
1935	93196	849001	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	SERVICIO	1	32.318.990	33.999.579
1936	93196	849400	85101501	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	SERVICIO	1	2.791.800	2.936.975
1937	93196	849501	85101501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR, TIBIA Y PERONÉ; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	SERVICIO	1	35.072.400	36.896.166
1938	93196	852002	85101501	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	SERVICIO	1	4.805.020	5.054.882
1939	93196	858701	85101501	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN	SERVICIO	1	4.382.950	4.610.864
1940	93196	861411	85101501	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	SERVICIO	1	7.734.100	8.136.274
1941	93196	862702	85101501	MATRICECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1942	93196	865210	85101501	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	SERVICIO	1	1.395.900	1.468.488
1943	93196	866300	85101501	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1944	93196	866401	85101501	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	SERVICIO	1	3.100.680	3.261.916
1945	93196	866702	85101501	INJERTO DERMOGRASO	SERVICIO	1	2.239.578	2.356.037
1946	93196	867001	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	2.342.538	2.464.351
1947	93196	867002	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	2.928.024	3.080.282
1948	93196	867003	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	3.513.708	3.696.422
1949	93196	867101	85101501	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1950	93196	867102	85101501	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1951	93196	867103	85101501	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1	4.823.478	5.074.300
1952	93196	867104	85101501	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1	5.856.840	6.161.397
1953	93196	867105	85101501	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	SERVICIO	1	61.332.040	64.521.307
1954	93196	867107	85101501	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	SERVICIO	1	5.167.998	5.436.735
1955	93196	867201	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1956	93196	867202	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	4.134.636	4.349.638
1957	93196	867203	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	5.167.998	5.436.735
1958	93196	868401	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1959	93196	868402	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1960	93196	868403	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	SERVICIO	1	3.789.918	3.986.995
1961	93196	869101	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	SERVICIO	1	1.954.260	2.055.883
1962	93196	869102	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	SERVICIO	1	2.512.620	2.643.277
1963	93196	869103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1	2.756.160	2.899.481
1964	93196	869104	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1	3.445.398	3.624.560
1965	93196	869201	85101501	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	SERVICIO	1	38.759.243	40.774.725
1966	93196	869500	85101501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1	182.380	191.865

1967	93196	869700	85101501	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD	SERVICIO	1	1.722.402	1.811.968
1968	93196	378300	85121600	INSERCION DE MARCAPASOS BICAMERAL SOD	SERVICIO	1	31.794.140	33.447.436
1969	93196	348500	85121600	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO SOD *	SERVICIO	1	28.216.733	29.684.004
1970	93196	818010	85121600	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	SERVICIO	1	24.034.780	25.284.590
1971	93196	818400	85121600	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1	4.187.700	4.405.461
1972	93196	815101	85121600	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1973	93196	815402	85121600	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA TRICOMPARTIMENTAL	SERVICIO	1	5.583.600	5.873.948
1974	93196	375100	85121600	TRASPLANTE CARDIACO SOD	SERVICIO	1	201.162.940	211.623.414
1975	93196	375200	85121600	OBTENCIÓN DEL CORAZON (DONANTE) SOD	SERVICIO	1	201.162.940	211.623.414
1976	93196	504000	85121600	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) SOD	SERVICIO	1	226.694.600	238.482.720
1977	93196	410100	85121600	TRASPLANTE AUTOLOGO DE MEDULA OSEA SOD	SERVICIO	1	156.060.080	164.175.205
1978	93196	410300	85121600	TRASPLANTE ALOGENICO DE MEDULA OSEA SIN PURIFICACION SOD	SERVICIO	1	258.699.100	272.151.454
1979	93196	410400	85121600	TRASPLANTE AUTOLOGO DE CELULAS MADRES HEMATOPOYETICAS SOD	SERVICIO	1	156.060.080	164.175.205
1980	93196	920903	85121600	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	SERVICIO	1	1.391.610	1.463.975

GINECOLOGIA

El comité económico estructurador verifica como referencia los precios históricos de la vigencia anterior, Contrato **284-DIGSA/DMCAL-2024** celebrado con el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES** quien representa a la empresa **FABILU SAS** de fecha 23 de Abril de 2024, con ítems y/o especificaciones técnicas similares a las de este proceso:

N° DE ITEM	CODIGO DANE	CODIGO CUPS	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANT.	FABILU S.A.S	HISTORICO * (1+5,2%)
1	93196	597104	85101500	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	SERVICIO	1	5.351.960	5.630.262
2	93196	651201	85101500	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	7.178.380	7.551.656
3	93196	651202	85101500	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.311.214	5.587.397
4	93196	652101	85101500	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.137.400	5.404.545
5	93196	652102	85101500	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	9.685.500	10.189.146
6	93196	652201	85101500	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	11.015.870	11.588.695
7	93196	652301	85101500	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	7.872.040	8.281.386
8	93196	652302	85101500	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	7.239.620	7.616.080
9	93196	652304	85101500	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	7.363.975	7.746.902
10	93196	652401	85101500	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.975.275	4.181.989
11	93196	652402	85101500	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	7.490.320	7.879.817
12	93196	652702	85101500	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.982.585	6.293.679
13	93196	652801	85101500	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	7.206.115	7.580.833
14	93196	652802	85101500	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	6.644.470	6.989.982
15	93196	652901	85101500	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	6.895.855	7.254.439

16	93196	652902	85101500	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	7.487.850	7.877.218
17	93196	653101	85101500	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	9.266.305	9.748.153
18	93196	653102	85101500	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	9.685.500	10.189.146
19	93196	655101	85101500	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.840.135	5.091.822
20	93196	655102	85101500	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.662.290	5.956.729
21	93196	657001	85101500	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.308.900	5.584.963
22	93196	657801	85101500	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	11.786.305	12.399.193
23	93196	657802	85101500	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.138.700	5.405.912
24	93196	657803	85101500	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	15.073.770	15.857.606
25	93196	660201	85101500	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.484.710	5.769.915
26	93196	660202	85101500	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	8.883.030	9.344.948
27	93196	661110	85101500	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.682.110	5.977.580
28	93196	661120	85101500	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	7.510.325	7.900.862
29	93196	662201	85101500	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.405.795	4.634.896
30	93196	664001	85101500	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.972.760	6.283.344
31	93196	664002	85101500	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	11.880.960	12.498.770
32	93196	665001	85101500	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.425.895	4.656.042
33	93196	665002	85101500	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	9.685.500	10.189.146
34	93196	666102	85101500	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.563.315	5.852.607
35	93196	666110	85101500	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	1	8.657.060	9.107.227
36	93196	666210	85101500	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	6.509.915	6.848.431
37	93196	667302	85101500	SALPINGO - SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	10.647.550	11.201.223
38	93196	667401	85101500	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO - UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.713.750	3.906.865
39	93196	667601	85101500	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	6.545.580	6.885.950
40	93196	667610	85101500	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	9.521.295	10.016.402
41	93196	669101	85101500	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	6.073.985	6.389.832
42	93196	669102	85101500	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	11.012.545	11.585.197
43	93196	669201	85101500	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.958.185	6.268.011
44	93196	669202	85101500	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	9.651.869	10.153.766
45	93196	669901	85101500	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.177.910	5.447.161
46	93196	671201	85101500	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	1	5.681.135	5.976.554
47	93196	672001	85101500	CONIZACION CERVICAL	SERVICIO	1	2.071.740	2.179.470
48	93196	673101	85101500	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	SERVICIO	1	3.967.970	4.174.304
49	93196	673102	85101500	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	SERVICIO	1	3.304.555	3.476.392
50	93196	673201	85101500	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	1	4.448.680	4.680.011
51	93196	675101	85101500	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.916.195	6.223.837

52	93196	676101	85101500	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.945.845	3.099.029
53	93196	680101	85101500	HISTEROTOMIA	SERVICIO	1	2.213.415	2.328.513
54	93196	681105	85101500	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	SERVICIO	1	4.219.845	4.439.277
55	93196	681201	85101500	HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1	4.945.435	5.202.598
56	93196	682201	85101500	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.125.205	5.391.716
57	93196	682302	85101500	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1	9.635.065	10.136.088
58	93196	682401	85101500	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	10.762.520	11.322.171
59	93196	682402	85101500	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	7.346.695	7.728.723
60	93196	682403	85101500	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	8.458.345	8.898.179
61	93196	684001	85101500	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	6.164.590	6.485.149
62	93196	684103	85101500	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	11.899.470	12.518.242
63	93196	685102	85101500	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	9.033.745	9.503.500
64	93196	686102	85101500	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	20.425.460	21.487.584
65	93196	690103	85101500	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	SERVICIO	1	4.952.905	5.210.456
66	93196	691201	85101500	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	9.685.500	10.189.146
67	93196	691301	85101500	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.535.730	4.771.588
68	93196	694901	85101500	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.337.520	4.563.071
69	93196	697101	85101500	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SERVICIO	1	2.919.075	3.070.867
70	93196	698003	85101500	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1	3.028.515	3.185.998
71	93196	701410	85101500	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1	4.600.734	4.839.972
72	93196	701420	85101500	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	SERVICIO	1	3.504.210	3.686.429
73	93196	85121600	85101500	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD	SERVICIO	1	5.114.120	5.380.054
74	93196	85121600	85101500	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	SERVICIO	1	3.673.780	3.864.817
75	93196	85121600	85101500	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRA DE VERSION FETAL INTERNA Y COMBINADA CON EXTRACCION	SERVICIO	1	2.233.440	2.349.579
76	93196	701430	85101500	VAGINOPERINEOTOMIA. -- EXCY : EPISIOTOMIA PARA ATENCION DEL PARTO (72.)	SERVICIO	1	1.353.215	1.423.582
77	93196	702203	85101500	COLPOSCOPIA	SERVICIO	1	609.535	641.231
78	93196	702401	85101500	BIOPSIA DE VAGINA	SERVICIO	1	2.838.185	2.985.771
79	93196	703301	85101500	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1	2.985.640	3.140.893
80	93196	703302	85101500	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1	3.455.120	3.634.786
81	93196	705110	85101500	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	SERVICIO	1	6.710.070	7.058.994
82	93196	705210	85101500	COLPORRAFIA POSTERIOR	SERVICIO	1	3.680.835	3.872.238
83	93196	705301	85101500	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1	9.734.665	10.240.868
84	93196	705302	85101500	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	1	5.302.985	5.578.740
85	93196	707702	85101500	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	SERVICIO	1	5.507.545	5.793.937
86	93196	710921	85101500	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1	6.475.930	6.812.678
87	93196	711110	85101500	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	SERVICIO	1	4.016.890	4.225.768
88	93196	711120	85101500	BIOPSIA DE CLITORIS	SERVICIO	1	5.068.025	5.331.562
89	93196	712401	85101500	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1	6.724.350	7.074.016
90	93196	713101	85101500	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1	3.289.195	3.460.233

91	93196	713501	85101500	RESECCION DE GRANULOMA VULVO - PERINEAL	SERVICIO	1	4.186.525	4.404.224
92	93196	717301	85101500	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	SERVICIO	1	2.768.560	2.912.525
93	93196	717902	85101500	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	SERVICIO	1	4.519.405	4.754.414
94	93196	717920	85101500	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I - II)	SERVICIO	1	3.442.810	3.621.836
95	93196	718102	85101500	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE VULVA O PERINE CON INCISION	SERVICIO	1	3.822.570	4.021.344
96	93196	740002	85101500	CESAREA CORPORAL	SERVICIO	1	6.120.510	6.438.777
97	93196	743101	85101500	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	6.175.180	6.496.289
98	93196	750101	85101500	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	SERVICIO	1	5.336.635	5.614.140
99	93196	750105	85101500	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	SERVICIO	1	5.788.880	6.089.902
100	93196	751101	85101500	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	SERVICIO	1	737.685	776.045
101	93196	756901	85101500	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	SERVICIO	1	3.220.050	3.387.493
102	93196	756903	85101500	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	SERVICIO	1	3.377.795	3.553.440
103	93196	850201	85101500	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE MAMA POR MASTOTOMIA	SERVICIO	1	4.287.950	4.510.923
104	93196	851200	85101500	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	SERVICIO	1	3.261.805	3.431.419
105	93196	694101	85101500	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	6.898.965	7.257.711
106	93196	691901	85101500	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	9.870.655	10.383.929
107	93196	890250	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1	182.766	192.270
108	93196	897011	85101500	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO	1	182.380	191.864
109	93196	897012	85101500	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	SERVICIO	1	195.190	205.340
110	93196	890350	85101500	CONSULTA DE ALTA COMPLEJIDAD OBSTETRICIA	SERVICIO	1	123.200	129.606
111	93196	S12103	85101500	CUIDADO CRÍTICO PACIENTE HOSPITALIZADA	SERVICIO	1	1.567.060	1.648.547
112	93196	S12203	85101500	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	SERVICIO	1	991.980	1.043.563
113	93196	890350	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO - ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1	123.200	129.606
114	93196	S12101	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	SERVICIO	1	1.567.060	1.648.547
115	93196	S12201	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	SERVICIO	1	991.980	1.043.563
116	93196	S12400	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS BASICOS NEONATALES SOD	SERVICIO	1	477.950	502.803
117	93196	881360	85101500	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	SERVICIO	1	594.550	625.467
118	93196	881401	85101500	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1	330.990	348.201
119	93196	881402	85101500	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1	247.594	260.469
120	93196	881403	85101500	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	SERVICIO	1	440.220	463.111
121	93196	881432	85101500	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1	374.220	393.679
122	93196	881434	85101500	PERFIL BIOFISICO	SERVICIO	1	401.830	422.725
123	93196	881438	85101500	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	SERVICIO	1	805.200	847.070
124	93196	882298	85101500	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE. CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1	934.890	983.504
125	93196	881437	85101500	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	SERVICIO	1	445.830	469.013
126	93196	881360	85101500	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SERVICIO	1	594.550	625.467

127	93196	881436	85101500	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	SERVICIO	1	621.720	654.049
128	93196	881410	85101500	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (203)	SERVICIO	1	880.880	926.686
129	0	890315	85101500	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE I	SERVICIO	1	233.860	246.021
130	93196	890315	85101500	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE II	SERVICIO	1	233.860	246.021
131	93196	881439	85101500	NEUROSONOGRAFIA FETAL	SERVICIO	1	489.060	514.491
132	93196	881438	85101500	ECOCARDIOGRAMA FETAL CON DOPPLER	SERVICIO	1	805.200	847.070
133	93196	911105	85101500	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	SERVICIO	1	123.321	129.734
134	93196	911107	85101500	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	SERVICIO	1	574.910	604.805
135	93196	911111	85101500	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	SERVICIO	1	130.900	137.707
136	93196	911113	85101500	IRRADIACIÓN DE HEMOCOMPONENTE	SERVICIO	1	307.230	323.206
137	93196	911201	85101500	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	SERVICIO	1	1.844.000	1.939.888
138	93196	911202	85101500	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS	SERVICIO	1	5.463.260	5.747.350
139	93196	S11302	85101500	INTERNACION EN COMPLEJIDAD ALTA SERVICIOS HABITACION BIPERSONAL	SERVICIO	1	477.950	502.803
140	93196	890270	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA.	SERVICIO	1	142.450	149.857
141	93196	906808	85101500	ELECTROFLUORESIS DE HEMOGLOBINA	SERVICIO	1	247.500	260.370
142	93196	906131	85101500	DETECCION DE IGG TRYPANOSOMA CRUZY	SERVICIO	1	117.460	123.568
143	93196	906133	85101500	DETECCION DE IGM TRYPANOSOMA CRUZY	SERVICIO	1	160.300	168.636
144	93196	861801	85101500	INSERCION DE DISPOSITIVOS SUBDERMICOS	SERVICIO	1	1.163.250	1.223.739

CALCULO PRECIO HISTORICO

Para la elaboración de los estudios de sector teniendo en cuenta el precio histórico, se dará cumplimento a la guía CCE-EICP-GI-18 versión 2 del 24 de Junio de 2022 del cual se tendrá en cuenta la siguiente información:

Para calcular un valor equivalente en el presente de un valor monetario de un año atrás se utiliza la siguiente operación matemática:

$$Valor\ presente\ equivalente_t = Valor\ monetario_{t-1}\ (1 + inflación_{t-1})$$

Donde $Valor\ presente\ equivalente_t$ es el valor monetario en pesos colombianos del año en curso, $Valor\ monetario_{t-1}$ es el valor monetario en pesos colombianos del año pasado y $inflación_{t-1}$ es el valor de la tasa de inflación del año pasado.

Información enero 2025

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación anual y mensual
Total nacional
2024 - 2025 (enero)

IPC	enero			
	Variación mensual		Variación anual	
	2024	2025	2024	2025
IPC total	0,92	**0,94**	8,35	**5,22**

6.2 PRECIOS DEL MERCADO

Tal y como es reglado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015, el cual señala: "El valor estimado del contrato y de acuerdo con lo reglamentado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015, el cual señala: "El valor estimado del contrato y su justificación, se procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas por la Oficina de planes para los ítems objeto del servicio de salud a prestar.

Para analizar los precios de mercado y el cubrimiento de la necesidad con el presupuesto asignado/oficial, el área de planes procedió a solicitar cotizaciones a empresas legalmente constituidas, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado así: El MDN – DIGSA – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, solicitando cotizaciones mediante solicitud de cotización en la plataforma transaccional **SECOP II SIP 131.**También mediante correo habilitado planesdmcal2024@gmail.com, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado.

EMPRESAS Y/O PERSONAS NATURALES A LAS CUALES SE SOLICITO COTIZACION:

A efectos de, analizar los precios del mercado para los ítems objeto del proceso de selección, el comité técnico estructurador obtuvo la siguiente cotización:

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE COTIZACION	AVALADA	FECHA EN QUE ALLEGO COTIZACION	OFICIO Y FECHA DE AVAL TECNICO
CLINICA IMBANACO	07-05-2025	SI	12-05-2025	29-05-2025
FUNDACION VALLE DE LILI	07-05-2025	SI	12-05-2025	29-05-2025

Las cotizaciones recibidas fueron avaladas por el Comité Técnico Estructurador, nombrado por el Ordenador del Gasto del DMCAL mediante **Resolución N° 126 del 19 de Mayo de 2025** y teniendo en cuenta el **Plan de Necesidades 2025330002706383 de Enero 30 de 2025**, emitiendo el siguiente concepto:

AVAL TECNICO



AVAL TECNICO DE COTIZACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Santiago de Cali, 29 de Mayo de 2025

Señora
CR MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente de Proyecto

Asunto: Aval Técnico de Cotizaciones

Con toda atención, me permito informar al Gerente del proyecto, que una vez allegadas a estos Comités las cotizaciones para LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE; CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Se emite el siguiente concepto:

"Las cotizaciones que han sido avaladas como CUMPLE, son aquellas presentadas por los proveedores y en las cuales estos se comprometen a cumplir con las especificaciones técnicas enviadas por el DISPENSARIO MEDICO DE CALI a través de correo electrónico, revisadas por el comité técnico estructurador y Comité económico estructurador al compararlas con la especificación técnica exigida en cuanto a sus características estructurales y funcionales se enmarcan dentro de las exigencias descritas".

A continuación, se presenta resumen de las cotizaciones avaladas por el comité técnico y de acuerdo con las condiciones económicas cotizadas por las firmas.

AVAL TECNICO COTIZACIONES

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE COTIZACION	AVALADA	FECHA EN QUE ALLEGO COTIZACION	OFICIO Y FECHA DE AVAL TECNICO
CLINICA IMBANACO	07-05-2025	SI	12-05-2025	29-05-2025
FUNDACION VALLE DE LILI	07-05-2025	SI	12-05-2025	29-05-2025

PATRIA HONOR LEALTAD

1



AVAL TECNICO DE COTIZACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Para el presente proceso se realizó la solicitud de cotización sin obligación de compra o prestación de los servicios a empresas legalmente constituidas. Dentro de los proveedores que se pueden identificar personas jurídicas, nacionales las cuales se toman como referencia aquellas empresas analizadas y verificadas por el área de planeación y por parte del comité técnico estructurador del DMCAL, también se realizó solicitud de cotizaciones por intermedio de la plataforma transaccional SECOP II como se relacionan a continuación:

A la fecha del cierre del evento fue allegada una cotización por la plataforma Secop II

COTIZACIONES POR CORREO

Se presentaron a la fecha dos cotizaciones por correo electrónico

PATRIA HONOR LEALTAD

2



AVAL TECNICO DE COTIZACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI

VERIFICACION RUES

El Comité Económico Estructurador verifica en el Registro Único Empresarial (RUES). Esto para las cotizaciones recibidas por la empresa, que se encuentren legalmente constituida que sirve para poder hacer un estudio de mercado con precios reales.

CLINICA IMBANACO S.A.S.

Registro Mercantil

PATRIA HONOR LEALTAD

3



AVAL TECNICO DE COTIZACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Para el caso de Fundación Valle del Lili, no se encuentra registrada en el RUES por ser una empresa sin ánimo de lucro, pero cuenta con personería jurídica. Razón por el cual se tiene en cuenta su cotización dentro del análisis de los precios

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA

CERTIFICO

1. Que por medio de la resolución No 006537 de fecha 21 del mes de junio de 1993 el (la) Ministerio de Salud le reconoció Personería Jurídica a la entidad sin ánimo de lucro denominada: FUNDACION VALLE DEL LILI, con domicilio en Santiago de Cali (Valle del Cauca), de finalidad (SALUD) dicha persona la es vencedora vigente a la fecha.

2. Que el Actual Representante legal de la citada entidad, en su condición de Director General es el(la) señor MARCELA GRANADOS SANCHEZ identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 43.976.465 expedida en Medellín - Antioquia y como representante legal suplentes el señor ALVARO QUINTERO CASTAÑO, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.250.125, el señor JORGE MARIO MADARIAGA TASCON, identificado con cedula de ciudadanía 14.567.237,representante legal suplente para efectos procesales el señor CARLO ANDRES GARCIA MENDOZA identificado con cedula de ciudadanía No. 14.633.957, y representante legal suplente para efectos laborales la señora MARTHA CECILIA ARBELAEZ SALVEZ identificada con cedula de ciudadanía No. 31.982.746. Asimismo que se encuentran inscritos en los registros que para efecto se llevan en este despacho.

Atentamente,

CT ANGELICA CASTRO
Comité Técnico Estructurador

PATRIA HONOR LEALTAD

4

Tal como se regula en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 “Estudios previos para la contratación de Selección Abreviada” del Decreto 1082 de 2015, el cual señala:

1. La descripción sucinta de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.
2. La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del clasificador de Bienes y Servicios.
3. Las condiciones técnicas exigidas
4. El valor estimado del contrato y su justificación.
5. El plazo de ejecución del contrato.
6. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación.

Se procedió a consolidar la cotizacion obtenida, de acuerdo con el plazo de ejecución y presupuesto del proceso se analizó un escenario de pago (pagos parciales, pagos mensuales hasta agotar presupuesto), como se evidencia en el cuadro que a continuación se presenta; bajo este precepto se orientó el análisis económico de la proyección del presupuesto oficial que se convertirá en el mismo presupuesto asignado.

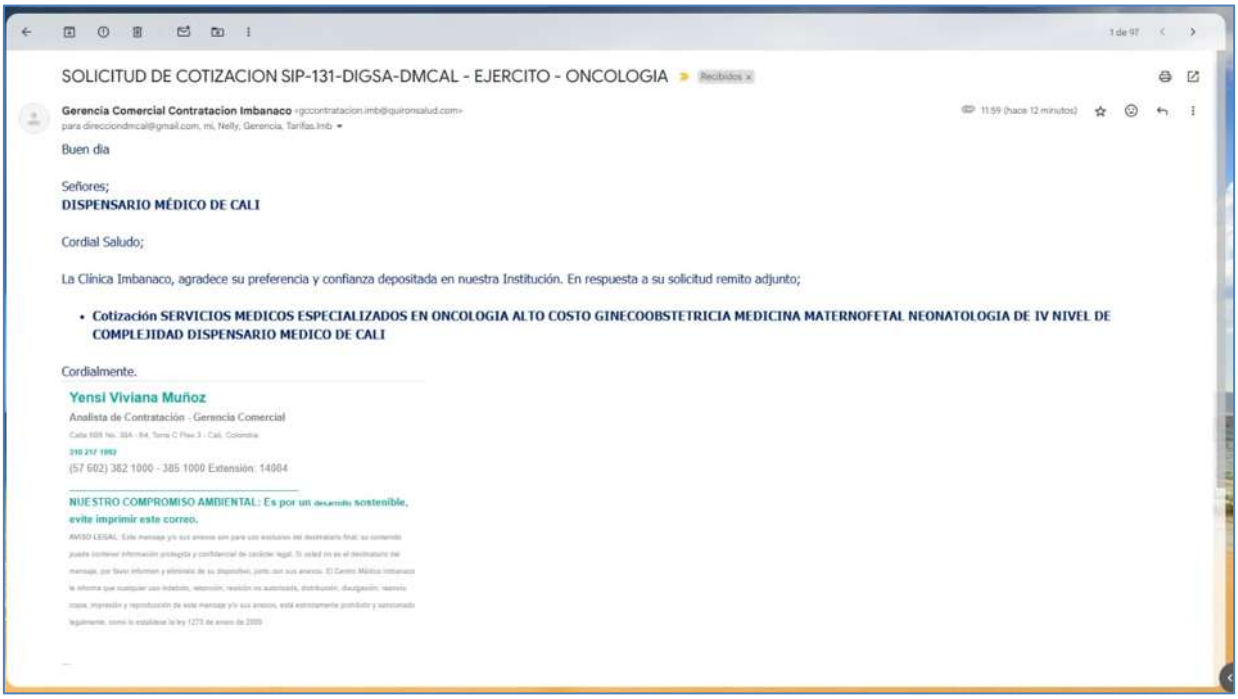
Para el presente proceso se realizó la solicitud de cotización sin obligación de compra o prestación de los servicios a empresas legalmente constituidas. Dentro de los proveedores que se pueden identificar personas jurídicas, nacionales las cuales se toman como referencia aquellas empresas analizadas y verificadas por el área de planeación y por parte del comité técnico estructurador del DMCAL, también se realizó solicitud de cotizaciones por intermedio de la plataforma transacción SECOP II como se relacionan a continuación:

A la fecha del cierre del evento fue allegada una cotizacion por la plataforma Secop II



COTIZACIONES POR CORREO

Se presentaron a la fecha dos cotizaciones por correo electrónico



SOLICITUD DE COTIZACION SIP-131-DIGSA-DMCAL - EJERCITO - ONCOLOGIA

Gerencia Comercial Contratacion Imbanaco <gccontratacion.imb@quironsalud.com>
para direccionmcal@gmail.com, mi, Nelly, Gerencia, Tarifas.Imb

Buen dia

Señores;
DISPENSARIO MÉDICO DE CALI

Cordial Saludo;

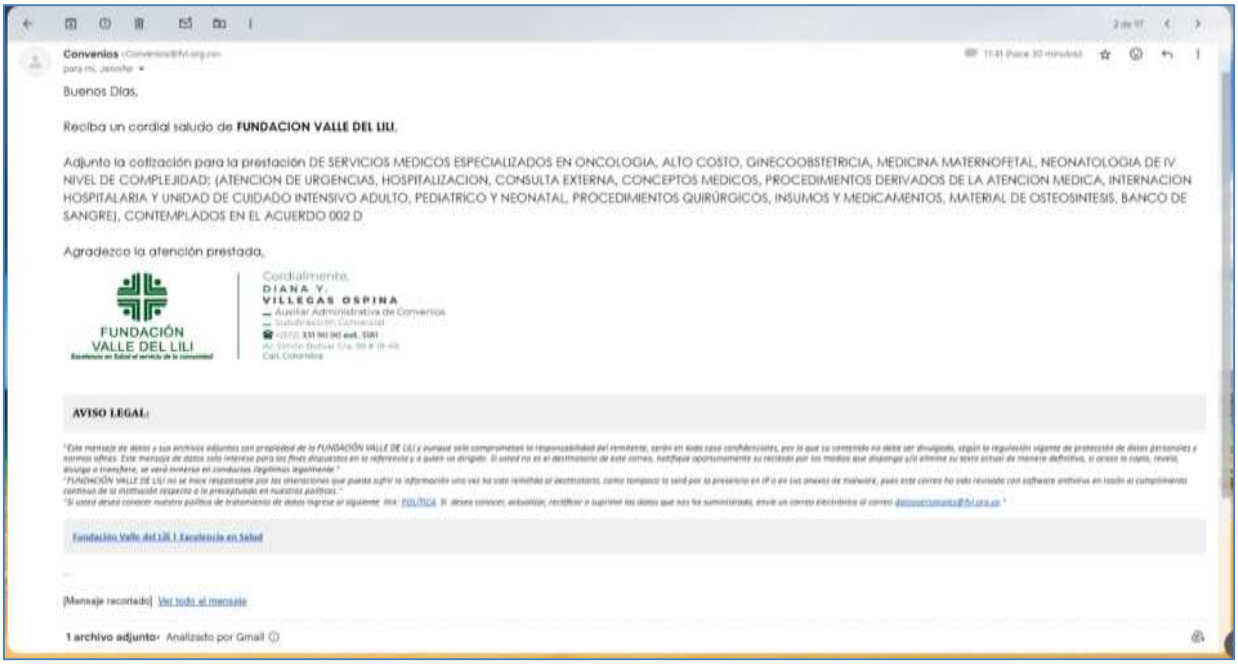
La Clínica Imbanaco, agradece su preferencia y confianza depositada en nuestra Institución. En respuesta a su solicitud remito adjunto;

- **Cotización SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA ALTO COSTO GINECOOBSTETRICIA MEDICINA MATERNOFETAL NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD DISPENSARIO MEDICO DE CALI**

Cordialmente.

Yensi Viviana Muñoz
Analista de Contratación - Gerencia Comercial
(57 602) 382 1000 - 385 1000 Extensión: 14004

NUESTRO COMPROMISO AMBIENTAL: Es por un desarrollo sostenible, evite imprimir este correo.



Convenios <Convenios@fvl.org.co>
para mi, Jennifer

Buenos Días,

Reciba un cordial saludo de **FUNDACION VALLE DEL LILI**.

Adjunto la cotización para la prestación DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; (ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 D

Agradezco la atención prestada.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Cordialmente,
DIANA Y. VILLEGAS OSPINA
Auxiliar Administrativa de Convenios
Subdirección Comercial
Cali, Colombia

AVISO LEGAL:

[Mensaje recortado] Ver todo el mensaje

1 archivo adjunto Analizado por Gmail

VERIFICACION RUES

El Comité Económico Estructurador verifica en el Registro Único Empresarial (RUES). Esto para la cotizacion recibidas por la empresa, que se encuentran legalmente constituida que sirve para poder hacer un estudio de mercado con precios reales.



CLINICA IMBANACO S.A.S.

Volver a los resultados de búsqueda

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo.

Registro Mercantil

Información general | Actividad económica | Representante legal | Propietario / Establecimiento

Identificación
NIT 890307200 - 5
Categoría de la Matrícula
Sociedad ó persona jurídica principal ó esal
Tipo de Sociedad
Sociedad comercial
Tipo Organización
Sociedades por acciones simplificadas sas
Cámara de Comercio
Cali
Número de Matrícula
16025

Fecha de Matrícula
1973/01/09
Fecha de Vigencia
2122/05/24
Estado de la matrícula
Activa
Fecha de renovación
2025/03/11
Último año renovado
2025
Fecha de Actualización
2025/03/11
Emprendimiento Social
N
Extinción de Dominio
N

Para el caso de Fundación Valle del Lili, no se encuentra registrada en el RUES por ser una empresa sin ánimo de lucro, pero cuenta con personería jurídica. Razón por el cual se tiene en cuenta su cotización dentro del análisis de los precios

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA

C E R T I F I C O

1. Que por medio de la resolución No 006337 de fecha 21 del mes de junio de 1983 el (la) Ministerio de Salud le reconoció Personería Jurídica a la entidad sin ánimo de lucro denominada: FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, con domicilio en Santiago de Cali (Valle del Cauca), de finalidad (SALUD) dicha personería se encuentra vigente a la fecha.

2. Que el Actual Representante legal de la citada entidad, en su condición de Director General es el(la) señor MARCELA GRANADOS SANCHEZ identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 43.016.465 expedida en Medellín - Antioquia, y como representante legal suplentes el señor ALVARO QUINTERO CASTAÑO, identificado con cedula de ciudadanía No. 10.250.125, el señor JORGE MARIO MADRIÑAN TASCON, identificado con cedula de ciudadanía 14.887.237,representante legal suplente para efectos procesales el señor CAMILO ANDRES GARCIA MENDOZA identificado con cedula de ciudadanía No. 14.839.857, y representante legal suplente para efectos laborales la señora MARTHA CECILIA BERMUDEZ GALVEZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 31.982.746. Nombres que se encuentran inscritos en los registros que para efecto se llevan en este despacho.

6.3 ANÁLISIS DE PRECIOS DEL MERCADO

Las cotizaciones recibidas fueron avaladas por el Comité Técnico Estructurador Nombrado de acuerdo con la **Resolucion N° 126 del 19 de Mayo de 2025,** emitida por el Ordenador del Gasto del Dispensario Medico De Cali y de acuerdo con el **Plan de Necesidades N° 2025330002706383 del 30 de Enero de 2025.** Tal como se regla en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. “Estudios y documentos previos” del Decreto 1082 de 2015 el cual señala:

> "El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. (...)".

El presente análisis de precios se soporta bajo un estudio de mercado **(cuadro adjunto consolidado cotizaciones),** para lo cual se solicitaron cotizaciones a empresas reconocidas por medio de la plataforma SECOP II y correo institucional habilitado para la recepción, de las cotizaciones requeridas se recibieron dos **(2) cotizaciones por correo electronico,** para los ítems solicitados; las cual fueron avaladas técnicamente. Por ser un proceso de tracto sucesivo solo se analizaran las cotizaciones bajo un solo escenario de pago establecido por Dirección de Sanidad Ejército para la vigencia 2025, (las otras variables no aplicarían para el presente análisis) siendo este pagos parciales que se realizarán con las entregas parciales de los bienes y/o servicios realizados los cuales deberán contar con el acta de recibo a satisfacción de los mismos durante el plazo de ejecución establecido en el contrato, teniendo en cuenta el lugar de ejecución de los bienes y/o servicios requeridos enunciado en el presente estudio previo.

La ejecución y control del presente contrato estará a cargo del supervisor, quien deberá basarse en la necesidad aprobada por el ordenador del gasto y en los precios de referencia que se pacten en el contrato. Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar la totalidad de los ítems exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, sin sobrepasar el precio de referencia que incluye el IVA del 19% por cada uno de los ITEMS **(cuando aplique).**

COTIZACION Y PRECIO HISTORICO

De acuerdo con la necesidad presentada, los valores hIstoricos y los valores de la cotización se encuentran establecidas en las especificaciones técnicas requeridas se encuentran detalladas en el **ANEXO ANALISIS DE PRECIOS Y METRICA PROCESO ALTO COSTO CALI 346** el cual se publicará dentro del expediente del presente proceso de contratación en la plataforma Secop II, teniendo en cuenta la gran cantidad de ítems que lo conforman. **(Ver Archivo Excel ANEXO ANALISIS DE PRECIOS Y METRICA PROCESO ALTO COSTO CALI 346)**

PROYECCION DE PRECIOS DE REFERENCIA

El presente estudio económico se fundamentó en el respectivo análisis de precios del mercado, con el propósito de estimar el precio de referencia de los SERVICIOS a adquirir en la vigencia 2025. Se tuvieron en cuenta algunos precios históricos. Se recibió cotización de 2 EMPRESAS que PRESTAN LOS SERVICIOS requeridos, las cuales fueron avaladas por parte del comité técnico estructurador. Se realizó el análisis de las cotizaciones presentadas por los oferentes dedicados a la prestación de los mencionados servicios de manera voluntaria y en el cual se determinó el precio de referencia.

Para obtener los precios de referencia se efectuó la consulta previa de los precios del mercado y por tratarse de un proceso que proyecta suscribir un contrato de tracto sucesivo bajo la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD**, se estima que el **presupuesto oficial** será el mismo presupuesto asignado por medio del certificado de disponibilidad presupuestal, sin embargo no podrá superar los precios de referencia por cada ítem, luego de realizar la proyección económica se cuenta con la siguiente información:

- Precios Históricos: Correspondiente a los precios del proceso ejecutado en la vigencia 2024 por el Dispensario Médico de Cali, precios los cuales fueron actualizados teniendo en cuenta el IPC.
- Menor Valor: De cada uno de los servicios cotizados y el precio historico
- Promedio del Mercado: De cada uno de los servicios cotizados y el precio historico
- Mediana del Mercado: De cada uno de los servicios cotizados y el precio historico
- Media Armonica: De cada uno de los servicios cotizados y el precio histórico
- Media Geometrica: De cada uno de los servicios cotizados y el precio histórico

ANALISIS DE COTIZACION Y PRECIO HISTORICO

De acuerdo con la necesidad presentada, el análisis de los precios históricos y los cotizados se encuentran establecidas en las especificaciones técnicas requeridas se encuentran detalladas en el **ANEXO ANALISIS DE PRECIOS Y METRICA PROCESO ALTO COSTO CALI 346** el cual se publicará dentro del expediente del presente proceso de contratación en la plataforma Secop II, teniendo en cuenta la gran cantidad de ítems que lo conforman. **(Ver Archivo Excel ANEXO ANALISIS DE PRECIOS Y METRICA PROCESO ALTO COSTO CALI 346)**

Para cada uno de los servicios requeridos de acuerdo con la métrica expuesta en el cuadro anterior se basa en la escogencia del precio más conveniente para la administración que permita la pluralidad de oferentes. De esta manera y teniendo en cuenta que el coeficiente de desviación establecido en la métrica, los precios fueron establecidos de la siguiente manera:

COEFICIENTE DE VARIACION	METRICA UTILIZADA
MENOR A 10%	MENOR VALOR
ENTRE 11% - 40%	MEDIA GEOMETRICA
ENTRE 41% - 80%	MEDIA ARMONICA
MAYOR DE 81%	PROMEDIO

La anterior estimación económica, es el eje central para la utilización del presupuesto oficial que para este caso es el mismo presupuesto asignado, teniendo en cuenta que el estudio económico se fundamenta exclusivamente en el estudio de mercado, el cual se ha realizado mediante cotizaciones directas a las firmas señaladas dentro del estudio y que entregaron en el plazo y el lugar destinado para tal fin.

De acuerdo a lo anterior por tratarse el futuro contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS** el real cubrimiento del mismo se determinará durante la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades requeridas por el supervisor del contrato y aprobadas por el Ordenador del Gasto de conformidad con la partida asignada, Al tratarse de un proceso en el cual se pretende suscribir un contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS** bajo la **MODALIDAD DE SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD**, se estima que el presupuesto oficial será el mismo presupuesto asignado por medio del certificado de disponibilidad presupuestal, sin embargo no podrá superar los precios de referencia por cada ítem, hasta agotar el presupuesto que es de El presupuesto oficial asignado a este proceso de selección asciende a la suma de **TRES MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($ 3.000.000.000,00)** amparados mediante Certificado de Disponibilidad presupuestal CDP N° 45025 expedido el 12 de Mayo de 2025, Catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003** correspondiente a **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**, Recurso 10 CSF Y 16 SSF, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

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

Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar la totalidad de los ítems exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, **sin sobrepasar el precio de referencia que incluye el IVA del 19% por cada uno de los ITEMS.** De no ser así se entendería que se encuentra incurso en causal de rechazo.

6.5 PRECIOS DE REFERENCIA

Para la proyección de los precios de referencia se analizaron los precios del mercado de la cotizacion avalada por el comité técnico estructurador, la selección de los PRECIOS DE REFERENCIA para cada uno de los ITEMS de acuerdo con la métrica expuesta en el cuadro anteriormente descrito se basa en la escogencia del precio más conveniente para la administración que permita la pluralidad de oferentes.

ITEM	DANE	CODIGO CUPS	UNSPSC (CCE)	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO DE REFERENCIA
				ONCOLOGIA			
1	93196	890226	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1	159.993
2	93196	890231	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1	159.993
3	93196	890232	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1	150.001
4	93196	890233	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1	159.993
5	93196	890234	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1	150.001
6	93196	890235	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1	159.993
7	93196	890236	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	159.993
8	93196	890237	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1	159.993
9	93196	890238	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	159.993
10	93196	890240	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1	159.993
11	93196	890241	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1	159.993
12	93196	890243	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1	159.993
13	93196	890245	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	191.104
14	93196	890246	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1	195.110
15	93196	890248	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1	150.001
16	93196	890249	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1	150.001
17	93196	890251	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1	150.001
18	93196	890252	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	150.001
19	93196	890253	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1	195.110
20	93196	890254	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1	195.110
21	93196	890255	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1	159.993
22	93196	890264	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	150.001
23	93196	890267	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1	261.339
24	93196	890268	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1	159.993
25	93196	890270	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1	172.382
26	93196	890271	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1	195.110
27	93196	890273	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1	159.993
28	93196	890274	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1	191.104
29	93196	890277	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	159.993
30	93196	890278	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1	159.993
31	93196	890279	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	150.001
32	93196	890281	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	159.993
33	93196	890287	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1	159.993
34	93196	890288	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1	191.104
35	93196	890294	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1	150.001
36	93196	890326	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1	159.993
37	93196	890331	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1	150.001
38	93196	890332	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1	150.001
39	93196	890333	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1	150.001
40	93196	890334	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1	150.001
41	93196	890335	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1	150.001
42	93196	890336	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	150.001
43	93196	890337	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1	150.001
44	93196	890338	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	150.001
45	93196	890340	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1	150.001
46	93196	890341	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1	150.001
47	93196	890343	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1	150.001
48	93196	890345	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	191.104
49	93196	890346	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1	150.001
50	93196	890348	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1	150.001
51	93196	890349	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1	150.001
52	93196	890351	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1	150.001
53	93196	890353	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1	191.104
54	93196	890354	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1	191.104
55	93196	890355	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1	150.001
56	93196	890364	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	150.001
57	93196	890367	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1	261.339
58	93196	890368	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1	150.001
59	93196	890370	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1	172.382
60	93196	890371	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1	191.104
61	93196	890373	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1	150.001
62	93196	890374	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1	191.104
63	93196	890377	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	150.001
64	93196	890378	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1	150.001
65	93196	890379	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	150.001
66	93196	890381	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	150.001
67	93196	890387	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1	149.834
68	93196	890388	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1	191.104
69	93196	890394	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1	150.001
70	93196	890402	85101604	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1	212.849
71	93196	890406	85121700	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	103.405
72	93196	890485	85101604	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	219.933
73	93196	890602	85101501	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	76.395
74	93196	890606	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	136.421
75	93196	890612	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	1	100.075
76	93196	890701	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	124.372
77	93196	890702	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1	367.414
78	93196	890783	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1	159.993
79	93196	10A001	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SERVICIO	1	716.295
80	93196	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SERVICIO	1	2.097.854

81	93196	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1	2.097.854
82	93196	110A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SERVICIO	1	2.097.854
83	93196	105M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SERVICIO	1	1.213.499
84	93196	106M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1	1.213.499
85	93196	107M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	SERVICIO	1	1.213.499
86	93196	120N01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	SERVICIO	1	573.781
87	93196	891402	85101501	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	SERVICIO	1	264.689
88	93196	893805	85101501	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1	291.713
89	93196	894102	85101501	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	728.257
90	93196	894402	85101501	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1	514.582
91	93196	895001	85101501	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	SERVICIO	1	651.259
92	93196	895004	85101501	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	SERVICIO	1	423.556
93	93196	895100	85101501	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	1	117.650
94	93196	920202	85121808	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	SERVICIO	1	476.211
95	93196	920406	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	SERVICIO	1	2.800.567
96	93196	920410	85121808	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	SERVICIO	1	1.018.047
97	93196	920503	85121808	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1	886.743
98	93196	920601	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	SERVICIO	1	637.918
99	93196	920604	85121808	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	SERVICIO	1	1.074.120
100	93196	920608	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	SERVICIO	1	1.133.101
101	93196	920702	85121808	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	SERVICIO	1	1.780.625
102	93196	920809	85121808	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	SERVICIO	1	795.391
103	93196	920812	85121808	RENOGRAMA DIURÉTICO	SERVICIO	1	1.248.598
104	93196	931001	82122101	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1	96.340
105	93196	933601	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	89.389
106	93196	935302	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	SERVICIO	1	228.214
107	93196	935304	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	SERVICIO	1	274.424
108	93196	935305	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	SERVICIO	1	228.214
109	93196	935400	85101501	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	SERVICIO	1	67.908
110	93196	937000	85122108	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1	53.480
111	93196	938303	85122102	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1	62.512
112	93196	939402	85101501	NEBULIZACIÓN	SERVICIO	1	40.069
113	93196	943101	85101604	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	122.507
114	93196	992501	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	SERVICIO	1	2.416.505
115	93196	992504	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	SERVICIO	1	1.343.483
116	93196	992505	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1	1.860.247
117	93196	870101	85121808	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1	266.014
118	93196	870102	85121808	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1	303.316
119	93196	870108	85121808	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	1	289.092
120	93196	870112	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1	266.014
121	93196	870113	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	1	303.316
122	93196	870131	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1	303.316
123	93196	870601	85121808	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	1	266.014
124	93196	870602	85121808	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	SERVICIO	1	253.372
125	93196	871010	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	1	266.014
126	93196	871020	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	SERVICIO	1	266.014
127	93196	871030	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	1	460.091
128	93196	871040	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	1	324.682
129	93196	871050	85121808	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	SERVICIO	1	256.849
130	93196	871091	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	1	266.014
131	93196	871111	85121808	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	SERVICIO	1	266.014
132	93196	871121	85121808	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	1	266.014
133	93196	872002	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	1	266.014
134	93196	872104	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	SERVICIO	1	1.059.895
135	93196	872105	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1	1.163.190
136	93196	872121	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	SERVICIO	1	942.246
137	93196	873002	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	SERVICIO	1	781.423
138	93196	873004	85121808	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	1	189.145
139	93196	873111	85121808	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	1	256.849
140	93196	873112	85121808	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	1	189.145
141	93196	873121	85121808	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	1	256.849
142	93196	873122	85121808	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1	189.145
143	93196	873204	85121808	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	1	256.849
144	93196	873205	85121808	RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	1	189.145
145	93196	873206	85121808	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1	189.145
146	93196	873210	85121808	RADIOGRAFÍA DE MANO	SERVICIO	1	94.444
147	93196	873312	85121808	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	256.849
148	93196	873313	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	256.849
149	93196	873333	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	1	189.145
150	93196	873335	85121808	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	1	189.145
151	93196	873411	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	266.014
152	93196	873420	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	256.849
153	93196	873422	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	1	355.213
154	93196	873423	85121808	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	SERVICIO	1	360.402
155	93196	873431	85121808	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	1	189.145
156	93196	873501	85121808	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1	360.551
157	93196	876801	85121808	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	SERVICIO	1	326.944
158	93196	876802	85121808	MAMOGRAFÍA BILATERAL	SERVICIO	1	494.186
159	93196	877862	85121808	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	SERVICIO	1	1.557.343
160	93196	877863	85121808	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1	1.557.343
161	93196	877871	85121808	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1	1.557.343
162	93196	877901	85121808	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	SERVICIO	1	1.345.066
163	93196	879111	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1	915.193
164	93196	879112	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	SERVICIO	1	1.181.078
165	93196	879116	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	SERVICIO	1	1.181.078
166	93196	879121	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1	1.181.078

167	93196	879122	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1	1.181.078
168	93196	879131	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1	1.181.078
169	93196	879161	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	1	1.181.078
170	93196	879162	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	SERVICIO	1	1.049.147
171	93196	879201	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	1	1.181.078
172	93196	879301	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	SERVICIO	1	1.181.078
173	93196	879391	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	1	1.181.078
174	93196	879410	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	1	1.343.612
175	93196	879420	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	1	1.418.585
176	93196	879430	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	SERVICIO	1	1.343.612
177	93196	879460	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	1	1.181.078
178	93196	879510	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1	1.047.437
179	93196	879520	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1	1.203.143
180	93196	879902	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	SERVICIO	1	3.258.035
181	93196	879910	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	1	1.575.488
182	93196	879990	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1	1.148.837
183	93196	881112	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	SERVICIO	1	444.293
184	93196	881141	85121807	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	456.870
185	93196	881151	85121807	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	SERVICIO	1	1.175.263
186	93196	881201	85121807	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	410.997
187	93196	881202	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	SERVICIO	1	3.319.895
188	93196	881205	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	SERVICIO	1	3.599.436
189	93196	881210	85121807	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	SERVICIO	1	1.151.815
190	93196	881211	85121807	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	SERVICIO	1	410.403
191	93196	881302	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	SERVICIO	1	694.120
192	93196	881305	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	SERVICIO	1	615.540
193	93196	881306	85121807	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	SERVICIO	1	472.991
194	93196	881332	85121807	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	1	515.723
195	93196	881360	85121807	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1	703.155
196	93196	881390	85121807	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	SERVICIO	1	633.685
197	93196	881401	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1	399.462
198	93196	881402	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1	253.372
199	93196	881502	85121807	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	1	524.703
200	93196	881510	85121807	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	456.870
201	93196	881702	85121807	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	SERVICIO	1	826.878
202	93196	882103	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	SERVICIO	1	975.942
203	93196	882112	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	SERVICIO	1	1.152.756
204	93196	882203	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	SERVICIO	1	482.119
205	93196	882212	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	1	1.532.627
206	93196	882222	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	1	1.532.627
207	93196	882252	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	SERVICIO	1	1.532.627
208	93196	882292	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	1.532.627
209	93196	882294	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	SERVICIO	1	1.532.627
210	93196	882296	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	SERVICIO	1	1.616.325
211	93196	882307	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	986.247
212	93196	882308	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	640.407
213	93196	882309	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	1.348.857
214	93196	882316	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	1	920.567
215	93196	882317	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	1.261.425
216	93196	882318	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	1	680.907
217	93196	882602	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	SERVICIO	1	1.532.627
218	93196	882603	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	SERVICIO	1	1.359.476
219	93196	883101	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	SERVICIO	1	1.596.781
220	93196	883102	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	SERVICIO	1	1.555.470
221	93196	883103	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1	1.555.470
222	93196	883105	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	1	1.333.002
223	93196	883108	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	SERVICIO	1	1.279.772
224	93196	883210	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	SERVICIO	1	1.663.860
225	93196	883220	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	SERVICIO	1	1.555.470
226	93196	883230	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	SERVICIO	1	1.555.470
227	93196	883324	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	SERVICIO	1	2.542.882
228	93196	883351	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	SERVICIO	1	1.682.262
229	93196	883401	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	SERVICIO	1	1.555.470
230	93196	883435	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	SERVICIO	1	1.834.501
231	93196	883440	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	SERVICIO	1	1.555.470
232	93196	883512	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1	1.178.904
233	93196	883522	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1	1.178.904
234	93196	883905	85121808	ESPECTROSCOPIA	SERVICIO	1	5.591.526
235	93196	13102	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1	9.927.935
236	93196	15101	85101501	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	11.685.556
237	93196	15201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	SERVICIO	1	33.642.296
238	93196	15202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	SERVICIO	1	33.631.086
239	93196	15304	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	SERVICIO	1	51.697.584
240	93196	15305	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	SERVICIO	1	34.376.552
241	93196	15306	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1	32.259.736
242	93196	15307	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURÍCULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1	32.157.748
243	93196	15308	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	SERVICIO	1	38.318.141
244	93196	15309	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	SERVICIO	1	33.642.296

245	93196	15310	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	SERVICIO	1	106.443.553
246	93196	15311	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	50.791.164
247	93196	15407	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	SERVICIO	1	39.483.729
248	93196	17201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	58.247.194
249	93196	17202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	SERVICIO	1	83.929.584
250	93196	17203	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1	56.675.184
251	93196	17301	85101501	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	43.550.644
252	93196	17501	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	41.479.298
253	93196	22201	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	SERVICIO	1	6.521.307
254	93196	33101	85101501	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	SERVICIO	1	1.527.954
255	93196	39002	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1	3.788.831
256	93196	39003	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1	3.281.139
257	93196	39004	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1	2.011.562
258	93196	40715	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.774.180
259	93196	40719	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	10.092.940
260	93196	40720	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	10.092.940
261	93196	40721	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.006.372
262	93196	60903	85101501	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1	3.523.261
263	93196	103101	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	2.305.794
264	93196	103102	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	3.536.106
265	93196	103106	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	4.182.354
266	93196	163002	85101501	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	SERVICIO	1	8.346.894
267	93196	219004	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	6.300.134
268	93196	219008	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VÍA SUBLABIAL	SERVICIO	1	6.553.043
269	93196	293305	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	34.506.543
270	93196	306001	85101501	NASOLARINGOSCOPIA	SERVICIO	1	3.618.721
271	93196	306102	85101501	BIOPSIA DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.919.967
272	93196	311301	85101501	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.904.480
273	93196	311302	85101501	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	3.501.901
274	93196	315001	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.406.427
275	93196	345203	85101501	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA	SERVICIO	1	5.589.837
276	93196	370101	85101501	PERICARDIOCENTESIS	SERVICIO	1	1.957.300
277	93196	380802	85101501	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	3.265.974
278	93196	389500	85101501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	SERVICIO	1	2.139.569
279	93196	392701	85101501	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	SERVICIO	1	4.320.180
280	93196	399501	85101501	HEMODIÁLISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO	SERVICIO	1	845.641
281	93196	402400	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD	SERVICIO	1	5.716.849
282	93196	404001	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	40.556.860
283	93196	404003	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	42.529.199
284	93196	405101	85101501	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	10.254.893
285	93196	405405	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	24.987.881
286	93196	405408	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.485.057
287	93196	405409	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	10.832.610
288	93196	405502	85101501	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	9.768.067
289	93196	423301	85101501	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.066.394
290	93196	429102	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	SERVICIO	1	4.645.300
291	93196	431001	85101501	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.805.477
292	93196	431002	85101501	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	SERVICIO	1	2.032.637
293	93196	434001	85101501	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.358.744
294	93196	434500	85101501	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA SOD	SERVICIO	1	5.429.820
295	93196	438101	85101501	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	15.105.182
296	93196	438301	85101501	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	8.696.160
297	93196	451100	85101501	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	SERVICIO	1	3.662.697
298	93196	451200	85101501	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1	4.381.390
299	93196	451501	85101501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.120.188
300	93196	452201	85101501	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	SERVICIO	1	1.557.916
301	93196	452401	85101501	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	1	1.064.351
302	93196	454102	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	8.268.500
303	93196	454207	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	SERVICIO	1	2.358.744
304	93196	454208	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	1	2.444.950
305	93196	454209	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	SERVICIO	1	2.358.744
306	93196	457101	85101501	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.606.511
307	93196	457401	85101501	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	9.141.512
308	93196	459402	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	10.023.079
309	93196	463200	85101501	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	SERVICIO	1	2.368.522
310	93196	465101	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.304.639
311	93196	465203	85101501	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	13.899.468
312	93196	485001	85101501	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	15.018.098
313	93196	486201	85101501	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	26.456.341
314	93196	502206	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.874.261
315	93196	502207	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	5.853.511
316	93196	511000	85101501	COLANGIO-PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1	7.476.458
317	93196	541102	85101501	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	SERVICIO	1	25.194.096
318	93196	541501	85101501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	SERVICIO	1	5.697.217
319	93196	541601	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.674.667
320	93196	541702	85101501	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	4.760.266
321	93196	543302	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	SERVICIO	1	4.265.989
322	93196	544104	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.503.010
323	93196	544105	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	3.709.063
324	93196	544106	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	8.178.400
325	93196	544107	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	10.192.481

326	93196	547401	85101501	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	SERVICIO	1	28.450.800
327	93196	547403	85101501	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.468.658
328	93196	549005	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.727.035
329	93196	549011	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1	2.689.161
330	93196	549012	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	SERVICIO	1	4.327.585
331	93196	549013	85101501	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	SERVICIO	1	4.049.632
332	93196	555102	85101501	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	SERVICIO	1	14.867.757
333	93196	555202	85101501	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	7.422.296
334	93196	564120	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	SERVICIO	1	5.367.357
335	93196	571220	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	3.892.537
336	93196	572101	85101501	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	SERVICIO	1	6.500.645
337	93196	573201	85101501	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	SERVICIO	1	3.172.157
338	93196	574201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	5.383.212
339	93196	576060	85101501	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	SERVICIO	1	3.869.134
340	93196	576061	85101501	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1	4.362.715
341	93196	583102	85101501	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	SERVICIO	1	5.103.670
342	93196	602001	85101501	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	SERVICIO	1	6.879.836
343	93196	602003	85101501	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	SERVICIO	1	6.666.851
344	93196	613401	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1	4.329.989
345	93196	622100	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	SERVICIO	1	2.475.815
346	93196	623001	85101501	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	SERVICIO	1	4.181.932
347	93196	623002	85101501	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	SERVICIO	1	2.327.444
348	93196	634000	85101501	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	SERVICIO	1	2.159.119
349	93196	652101	85101501	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	3.903.953
350	93196	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	6.049.419
351	93196	660201	85101501	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	3.610.820
352	93196	664001	85101501	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	9.368.857
353	93196	665001	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	7.648.414
354	93196	672001	85101501	CONIZACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1	2.451.805
355	93196	684001	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	5.469.476
356	93196	684103	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1	12.541.665
357	93196	685102	85101501	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	SERVICIO	1	6.461.322
358	93196	691910	85101501	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO	SERVICIO	1	5.239.559
359	93196	702203	85101501	COLPOSCOPIA	SERVICIO	1	735.545
360	93196	703302	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1	2.360.720
361	93196	715003	85101501	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1	1.883.755
362	93196	763901	85101501	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	SERVICIO	1	8.360.228
363	93196	776402	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1	9.363.764
364	93196	776901	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1	5.759.269
365	93196	776902	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1	8.671.168
366	93196	778101	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	6.188.939
367	93196	778501	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	SERVICIO	1	14.051.770
368	93196	778703	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	4.923.702
369	93196	779131	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	3.946.085
370	93196	779301	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1	4.922.373
371	93196	807201	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.617.871
372	93196	807301	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.992.506
373	93196	807302	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.992.506
374	93196	807402	85101501	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.709.693
375	93196	807705	85101501	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.054.425
376	93196	807801	85101501	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	7.054.425
377	93196	840800	85101501	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1	8.303.229
378	93196	841800	85101501	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1	12.012.830
379	93196	843100	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1	3.136.864
380	93196	843600	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	SERVICIO	1	4.305.760
381	93196	843700	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	SERVICIO	1	3.890.639
382	93196	852201	85101501	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	SERVICIO	1	11.458.363
383	93196	852300	85101501	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	SERVICIO	1	3.830.464
384	93196	854101	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1	7.731.540
385	93196	854201	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	SERVICIO	1	5.744.339
386	93196	854501	85101501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	SERVICIO	1	6.176.653
387	93196	854502	85101501	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	SERVICIO	1	21.106.146
388	93196	864101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1	2.157.667
389	93196	864102	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1	2.711.524
390	93196	864104	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	SERVICIO	1	3.655.369
391	93196	864105	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	SERVICIO	1	4.174.801
392	93196	864202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	SERVICIO	1	2.640.004
393	93196	864204	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1	3.265.677
ALTO COSTO					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**	
394	93196	890225	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1	111.444
395	93196	890228	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA, SUBESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	SERVICIO	1	190.876
396	93196	890229	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	164.373
397	93196	890230	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	149.794
398	93196	890239	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1	159.802
399	93196	890244	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1	159.802
400	93196	890247	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	149.794
401	93196	890266	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1	149.794

402	93196	890269	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	190.876
403	93196	890272	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	190.876
404	93196	890275	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	190.876
405	93196	890282	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1	159.802
406	93196	890283	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1	149.794
407	93196	890284	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	305.989
408	93196	890289	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	194.877
409	93196	890292	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO		149.794
410	93196	890306	85121700	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	162.428
411	93196	890325	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1	111.444
412	93196	890328	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SERVICIO	1	165.264
413	93196	890329	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	170.205
414	93196	890330	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	149.794
415	93196	890339	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1	149.794
416	93196	890344	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1	149.794
417	93196	890347	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	149.794
418	93196	890366	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1	149.794
419	93196	890369	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	190.876
420	93196	890372	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	190.876
421	93196	890375	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	190.876
422	93196	890382	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1	149.794
423	93196	890383	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1	149.794
424	93196	890384	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	169.969
425	93196	890385	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	199.136
426	93196	890389	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	190.876
427	93196	890392	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO	1	371.740
428	93196	890502	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1	319.876
429	93196	890503	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1	765.258
430	93196	893701	85101501	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1	875.332
431	93196	895003	85101501	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	SERVICIO	1	2.112.841
432	93196	895903	85101501	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	SERVICIO	1	535.977
433	93196	897011	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO	1	240.427
434	93196	898806	85121804	VERIFICACIÓN INTEGRAL CON PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA	SERVICIO	1	385.439
435	93196	920105	85121808	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	SERVICIO	1	6.085.861
436	93196	920203	85121808	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	SERVICIO	1	1.087.595
437	93196	920204	85121808	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	SERVICIO	1	2.374.411
438	93196	920208	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	SERVICIO	1	2.776.823
439	93196	920304	85121808	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	SERVICIO	1	1.879.046
440	93196	920407	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	SERVICIO	1	2.795.561
441	93196	920602	85121808	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	SERVICIO	1	3.204.035
442	93196	920607	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	SERVICIO	1	1.131.076
443	93196	920802	85121808	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1	1.246.366
444	93196	920805	85121808	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1	1.246.366
445	93196	920807	85121808	CISTOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1	996.406
446	93196	920901	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	SERVICIO	1	1.834.555
447	93196	920902	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	SERVICIO	1	1.834.555
448	93196	920903	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	SERVICIO	1	1.834.555
449	93196	921200	85121808	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	SERVICIO	1	1.790.191
450	93196	921301	85121808	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	SERVICIO	1	1.548.419
451	93196	922443	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	SERVICIO	1	10.309.338
452	93196	922444	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	SERVICIO	1	14.245.550
453	93196	922801	85121808	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS	SERVICIO	1	2.568.332
454	93196	930860	85101604	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	SERVICIO	1	360.403
455	93196	933501	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	SERVICIO	1	110.003
456	93196	935301	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SERVICIO	1	408.916
457	93196	936800	85101501	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	SERVICIO	1	688.265
458	93196	992300	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	1	4.208.965
459	93196	992502	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	SERVICIO	1	1.881.564
460	93196	992511	85101501	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1	1.828.678
461	93196	870001	85121808	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1	171.833
462	93196	870003	85121808	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	SERVICIO	1	265.539
463	93196	870105	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	1	265.539
464	93196	870107	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	1	302.774
465	93196	871061	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1	198.926
466	93196	871112	85121808	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1	265.539
467	93196	871129	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	1	271.031
468	93196	871181	85121808	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	SERVICIO	1	725.214
469	93196	872011	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO	1	370.486
470	93196	872101	85121808	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	SERVICIO	1	1.144.009
471	93196	872122	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1	1.099.205
472	93196	872123	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	SERVICIO	1	1.471.582
473	93196	872201	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	SERVICIO	1	9.837.499
474	93196	872202	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	9.837.499
475	93196	873305	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1	359.630
476	93196	873306	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	SERVICIO	1	193.392
477	93196	873412	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	1	288.575

478	93196	873444	85121808	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	SERVICIO	1	122.804
479	93196	874111	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1	4.716.124
480	93196	874113	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1	1.268.018
481	93196	874121	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1	4.716.124
482	93196	874123	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1	1.268.018
483	93196	874124	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1	1.682.273
484	93196	874131	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1	1.268.018
485	93196	874132	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1	1.682.273
486	93196	877112	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)		1	9.890.763
487	93196	879205	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	SERVICIO	1	1.178.967
488	93196	879411	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	SERVICIO	1	1.458.649
489	93196	879522	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	SERVICIO	1	1.200.992
490	93196	879523	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	SERVICIO	1	1.081.918
491	93196	881118	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1	1.501.618
492	93196	881203	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	SERVICIO	1	878.414
493	93196	881301	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	1	416.058
494	93196	881362	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1	959.997
495	93196	881410	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	SERVICIO	1	1.079.886
496	93196	881434	85121807	PERFIL BIOFÍSICO	SERVICIO	1	529.754
497	93196	881438	85121807	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	SERVICIO	1	1.061.472
498	93196	881601	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	456.053
499	93196	881602	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	456.053
500	93196	881610	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	SERVICIO	1	471.889
501	93196	881620	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	SERVICIO	1	471.889
502	93196	881630	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	SERVICIO	1	471.889
503	93196	882282	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	SERVICIO	1	1.090.056
504	93196	882298	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1	1.232.479
505	93196	882801	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	SERVICIO	1	574.175
506	93196	883104	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	SERVICIO	1	10.731.627
507	93196	883106	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	SERVICIO	1	5.171.929
508	93196	883107	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	SERVICIO	1	5.581.533
509	93196	883390	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	1.553.324
510	93196	883442	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	SERVICIO	1	2.364.146
511	93196	883560	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1	1.514.420
512	93196	883590	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	SERVICIO	1	1.553.323
513	93196	883901	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	SERVICIO	1	3.713.913
514	93196	10202	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	SERVICIO	1	3.495.801
515	93196	10203	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	SERVICIO	1	2.944.191
516	93196	12101	85101501	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1	9.200.594
517	93196	12102	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1	13.800.891
518	93196	12401	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	13.800.891
519	93196	12402	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	13.800.891
520	93196	12410	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	13.800.891
521	93196	12501	85101501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	9.200.594
522	93196	12502	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	25.531.648
523	93196	12503	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	25.531.648
524	93196	13101	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	11.040.713
525	93196	13103	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	25.531.648
526	93196	13106	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	SERVICIO	1	8.096.523
527	93196	13202	85101501	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	56.573.888
528	93196	14201	85101501	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1	15.456.998
529	93196	15104	85101501	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	11.592.749
530	93196	15501	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	SERVICIO	1	2.024.132
531	93196	16101	85101501	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	6.992.452
532	93196	16401	85101501	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1	9.200.594
533	93196	17001	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	24.151.559
534	93196	17004	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	31.742.048
535	93196	17303	85101501	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	SERVICIO	1	27.141.751
536	93196	17401	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	47.495.814
537	93196	17504	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	43.472.805
538	93196	17505	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	SERVICIO	1	43.472.805
539	93196	17508	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	43.472.805
540	93196	17509	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1	43.472.805
541	93196	17601	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	83.779.576
542	93196	17701	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	43.472.805
543	93196	17801	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	127.773.910
544	93196	17803	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	25.098.276
545	93196	18201	85101501	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	28.061.811
546	93196	21101	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	7.360.475
547	93196	21102	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	SERVICIO	1	7.360.475
548	93196	21103	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	7.360.475
549	93196	21104	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1	7.360.475
550	93196	21209	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1	14.720.950
551	93196	21210	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1	15.825.022
552	93196	21211	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1	14.720.950

553	93196	21212	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1	32.202.078
554	93196	21213	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	14.720.950
555	93196	21214	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1	23.461.514
556	93196	22101	85101501	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	SERVICIO	1	7.728.499
557	93196	22103	85101501	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1	24.418.623
558	93196	22202	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	SERVICIO	1	7.728.499
559	93196	23201	85101501	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	SERVICIO	1	7.728.499
560	93196	23402	85101501	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	SERVICIO	1	7.728.499
561	93196	23403	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	SERVICIO	1	35.484.978
562	93196	24201	85101501	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1	5.520.357
563	93196	24202	85101501	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1	6.624.428
564	93196	24300	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	SERVICIO	1	4.600.297
565	93196	25000	85101501	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1	6.440.416
566	93196	28202	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	SERVICIO	1	2.489.093
567	93196	28203	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRASDUCTORES)	SERVICIO	1	7.484.239
568	93196	28302	85101501	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	SERVICIO	1	11.040.713
569	93196	28304	85101501	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1	267.132.233
570	93196	32401	85101501	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	10.120.653
571	93196	34403	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	43.472.805
572	93196	35103	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	11.040.713
573	93196	35104	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	SERVICIO	1	24.207.208
574	93196	35105	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	SERVICIO	1	11.040.713
575	93196	35106	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	SERVICIO	1	32.202.078
576	93196	35107	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	SERVICIO	1	32.202.078
577	93196	35108	85101501	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	SERVICIO	1	9.200.594
578	93196	35109	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	23.607.521
579	93196	35201	85101501	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1	15.456.998
580	93196	35202	85101501	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1	15.456.998
581	93196	35402	85101501	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	SERVICIO	1	11.040.713
582	93196	38200	85101501	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD	SERVICIO	1	4.285.027
583	93196	39500	85101501	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	SERVICIO	1	1.840.119
584	93196	39700	85101501	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1	5.520.357
585	93196	39800	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1	1.829.326
586	93196	40730	85101501	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1	1.658.632
587	93196	42201	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1	2.309.569
588	93196	42202	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	SERVICIO	1	5.520.357
589	93196	43001	85101501	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1	9.537.774
590	93196	43103	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	SERVICIO	1	6.869.068
591	93196	43104	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1	6.724.998
592	93196	43105	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	SERVICIO	1	5.438.437
593	93196	43106	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	SERVICIO	1	4.975.278
594	93196	43107	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	SERVICIO	1	5.262.740
595	93196	43108	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	SERVICIO	1	5.262.740
596	93196	43109	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	SERVICIO	1	2.854.899
597	93196	44101	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	13.064.843
598	93196	44203	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	SERVICIO	1	13.064.843
599	93196	44204	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	SERVICIO	1	13.064.843
600	93196	44205	85101501	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1	13.064.843
601	93196	44206	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1	13.064.843
602	93196	44207	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERINTICA	SERVICIO	1	13.064.843
603	93196	44208	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1	13.301.191
604	93196	45102	85101501	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1	1.840.119
605	93196	47102	85101501	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	SERVICIO	1	9.200.594
606	93196	53105	85101501	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	SERVICIO	1	2.040.275
607	93196	53201	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1	10.687.843
608	93196	53202	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO LUMBAR	SERVICIO	1	4.495.280
609	93196	53203	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	SERVICIO	1	4.495.280
610	93196	53204	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO TORÁCICO	SERVICIO	1	4.495.280
611	93196	53205	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CELÍACO	SERVICIO	1	4.495.280
612	93196	53206	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	SERVICIO	1	4.495.280
613	93196	54102	85101501	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	SERVICIO	1	73.483.501
614	93196	54201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	SERVICIO	1	14.135.418
615	93196	54203	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	SERVICIO	1	36.067.770
616	93196	55102	85101501	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	SERVICIO	1	8.648.559
617	93196	55200	85101501	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	SERVICIO	1	8.648.559
618	93196	60901	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1	1.840.119
619	93196	60902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	SERVICIO	1	2.208.143
620	93196	60904	85101501	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	SERVICIO	1	5.483.555
621	93196	75300	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD	SERVICIO	1	43.472.805
622	93196	75400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD	SERVICIO	1	43.472.805
623	93196	76100	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1	43.472.805
624	93196	76200	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1	32.083.429
625	93196	76400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1	43.472.805
626	93196	76500	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1	32.083.429
627	93196	180100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1	602.144
628	93196	180200	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO	1	1.840.119
629	93196	182100	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1	6.178.510
630	93196	182200	85101501	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1	934.678
631	93196	182300	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1	1.840.119
632	93196	183101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1	5.679.613
633	93196	183102	85101501	AURICULECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1	4.996.232

634	93196	183103	85101501	AURICULECTOMÍA TOTAL	SERVICIO	1	5.450.691
635	93196	184100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1	934.678
636	93196	186201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	SERVICIO	1	8.492.495
637	93196	186202	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1	8.235.522
638	93196	187101	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA	SERVICIO	1	6.786.038
639	93196	187103	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	SERVICIO	1	7.266.837
640	93196	187104	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTÍLAGO COSTAL	SERVICIO	1	7.266.837
641	93196	187105	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	SERVICIO	1	3.300.392
642	93196	187106	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURÍCULAR (TERCER TIEMPO)	SERVICIO	1	5.450.691
643	93196	187107	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR	SERVICIO	1	20.701.336
644	93196	187200	85101501	REIMPLANTE DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR) SOD	SERVICIO	1	5.676.961
645	93196	207302	85101501	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO	SERVICIO	1	6.256.404
646	93196	207501	85101501	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA, VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1	8.822.441
647	93196	209100	85101501	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD	SERVICIO	1	8.822.441
648	93196	211301	85101501	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	SERVICIO	1	1.628.929
649	93196	218301	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	SERVICIO	1	9.083.878
650	93196	218302	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL	SERVICIO	1	9.764.837
651	93196	218304	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	7.266.837
652	93196	218901	85101501	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA	SERVICIO	1	7.360.475
653	93196	221401	85101501	NASOSINUSCOPIA	SERVICIO	1	2.004.864
654	93196	223901	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1	2.085.515
655	93196	223902	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL	SERVICIO	1	2.085.515
656	93196	223903	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	5.704.369
657	93196	224101	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1	3.324.314
658	93196	224102	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	5.704.369
659	93196	224103	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1	3.970.470
660	93196	224104	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	SERVICIO	1	3.970.470
661	93196	224105	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1	3.970.470
662	93196	224106	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1	3.321.677
663	93196	224107	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1	3.970.470
664	93196	226302	85101501	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1	2.085.515
665	93196	226303	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	SERVICIO	1	2.756.346
666	93196	226305	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	20.931.351
667	93196	263206	85101501	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	SERVICIO	1	3.680.238
668	93196	274203	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	SERVICIO	1	3.970.470
669	93196	274400	85101501	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	SERVICIO	1	3.633.419
670	93196	275401	85101501	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	SERVICIO	1	2.644.386
671	93196	275402	85101501	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1	3.287.310
672	93196	275403	85101501	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1	3.642.281
673	93196	275404	85101501	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	SERVICIO	1	3.911.677
674	93196	275500	85101501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	SERVICIO	1	3.402.825
675	93196	275601	85101501	LIPOINJERTO EN CARA	SERVICIO	1	2.450.192
676	93196	275701	85101501	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	SERVICIO	1	5.888.381
677	93196	276209	85101501	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	SERVICIO	1	3.011.488
678	93196	278301	85101501	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO	SERVICIO	1	5.460.521
679	93196	290301	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.056.135
680	93196	295201	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL	SERVICIO	1	2.450.192
681	93196	295601	85101501	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	SERVICIO	1	4.996.232
682	93196	295602	85101501	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	1	4.996.232
683	93196	295603	85101501	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	SERVICIO	1	4.996.232
684	93196	295604	85101501	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	SERVICIO	1	7.948.360
685	93196	300101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.450.192
686	93196	300103	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	7.130.508
687	93196	300201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	14.720.950
688	93196	300401	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	SERVICIO	1	1.711.780
689	93196	300402	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	7.130.508
690	93196	313101	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.579.846
691	93196	317202	85101501	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	SERVICIO	1	6.695.722
692	93196	319201	85101501	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	8.927.475
693	93196	322101	85101501	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	11.159.460
694	93196	348301	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOABDOMINAL	SERVICIO	1	1.829.326
695	93196	348302	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOGÁSTRICA	SERVICIO	1	1.829.326
696	93196	348303	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOINTESTINAL	SERVICIO	1	1.829.326
697	93196	355102	85101501	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1	43.862.675
698	93196	358308	85101501	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICÁRDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	SERVICIO	1	25.301.633
699	93196	360101	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	SERVICIO	1	13.378.878
700	93196	360102	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	SERVICIO	1	16.841.462
701	93196	360300	85101501	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO SOD	SERVICIO	1	11.040.713
702	93196	372301	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1	9.252.794
703	93196	372401	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1	91.199.500
704	93196	372402	85101501	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN	SERVICIO	1	5.500.430
705	93196	373200	85101501	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN SOD	SERVICIO	1	14.720.950
706	93196	373303	85101501	RESECCIÓN ENDOMIOCÁRDICA	SERVICIO	1	14.720.950
707	93196	373600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO SOD	SERVICIO	1	11.408.737
708	93196	373700	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO SOD	SERVICIO	1	5.520.357
709	93196	374200	85101501	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	SERVICIO	1	14.720.950
710	93196	376100	85101501	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN SOD	SERVICIO	1	11.905.542
711	93196	380105	85101501	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1	48.801.774

712	93196	381400	85101501	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	SERVICIO	1	8.096.523
713	93196	381502	85101501	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORÁCICOS	SERVICIO	1	8.096.523
714	93196	381601	85101501	ENDARTERECTOMIA RENAL	SERVICIO	1	5.704.369
715	93196	381602	85101501	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTÉRICA	SERVICIO	1	5.704.369
716	93196	381603	85101501	ENDARTERECTOMIA AORTOILÍACA	SERVICIO	1	4.784.309
717	93196	381604	85101501	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	4.642.762
718	93196	381801	85101501	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	4.784.309
719	93196	381802	85101501	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1	4.784.309
720	93196	383201	85101501	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	SERVICIO	1	6.072.393
721	93196	383202	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1	6.624.428
722	93196	383203	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1	73.120.880
723	93196	383204	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1	6.624.428
724	93196	383205	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1	6.624.428
725	93196	383206	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1	73.120.880
726	93196	383301	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1	4.784.309
727	93196	383302	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	SERVICIO	1	4.784.309
728	93196	383303	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	4.784.309
729	93196	383304	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	76.571.880
730	93196	383405	85101501	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	SERVICIO	1	23.001.484
731	93196	383602	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	9.200.594
732	93196	383701	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	9.200.594
733	93196	383801	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	27.775.582
734	93196	383802	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1	4.784.309
735	93196	383803	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	3.876.456
736	93196	383901	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	4.784.309
737	93196	383902	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1	4.784.309
738	93196	383903	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	4.784.309
739	93196	384201	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1	11.040.713
740	93196	384202	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1	73.120.880
741	93196	384301	85101501	RESECCIÓN DE SUBCLAVÍA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1	8.096.523
742	93196	384302	85101501	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1	8.096.523
743	93196	384303	85101501	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1	76.571.880
744	93196	384801	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1	8.096.523
745	93196	384802	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1	8.096.523
746	93196	384901	85101501	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	SERVICIO	1	7.360.475
747	93196	384902	85101501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	8.096.523
748	93196	385201	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1	5.450.691
749	93196	385202	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1	5.520.357
750	93196	385203	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1	5.520.357
751	93196	385204	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1	4.968.321
752	93196	385220	85101501	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1	37.292.896
753	93196	385301	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1	5.520.357
754	93196	385303	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	3.312.214
755	93196	385304	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	3.050.730
756	93196	385520	85101501	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1	7.067.860
757	93196	385620	85101501	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1	14.019.313
758	93196	385701	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS	SERVICIO	1	7.360.475
759	93196	385720	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1	7.806.681
760	93196	385801	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	3.312.214
761	93196	385802	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1	3.312.214
762	93196	385803	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	3.050.730
763	93196	385902	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	SERVICIO	1	3.312.214
764	93196	385905	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	3.264.463
765	93196	385920	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1	2.140.376
766	93196	386100	85101501	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	SERVICIO	1	1.829.326
767	93196	386200	85101501	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	SERVICIO	1	1.829.326
768	93196	386402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	SERVICIO	1	6.492.894
769	93196	387300	85101501	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	SERVICIO	1	4.857.914
770	93196	389002	85101501	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	SERVICIO	1	1.840.119
771	93196	389101	85101501	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	SERVICIO	1	6.608.695
772	93196	389102	85101501	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	SERVICIO	1	1.840.119
773	93196	389400	85101501	DISECCIÓN VENOSA SOD	SERVICIO	1	1.840.119
774	93196	389900	85101501	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA SOD	SERVICIO	1	131.676
775	93196	390100	85101501	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD	SERVICIO	1	14.720.950
776	93196	391202	85101501	DERIVACIÓN YUGULO-ATRIAL	SERVICIO	1	7.360.475
777	93196	391701	85101501	DERIVACIÓN PORTO-CAVA	SERVICIO	1	7.360.475
778	93196	392201	85101501	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	SERVICIO	1	7.360.475
779	93196	392202	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR	SERVICIO	1	6.624.428
780	93196	392502	85101501	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA	SERVICIO	1	103.725.720
781	93196	392601	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	SERVICIO	1	76.619.760
782	93196	392804	85101501	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	SERVICIO	1	76.619.760
783	93196	393303	85101501	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	4.048.262
784	93196	393305	85101501	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	3.639.598
785	93196	393306	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO	SERVICIO	1	5.520.357
786	93196	393600	85101501	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1	4.618.863
787	93196	393700	85101501	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1	5.520.357
788	93196	394100	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR SOD	SERVICIO	1	3.312.214
789	93196	395010	85101501	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	SERVICIO	1	9.272.791
790	93196	395030	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1	12.151.901
791	93196	395031	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1	11.792.121
792	93196	395060	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN	SERVICIO	1	3.503.977
793	93196	395061	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1	8.085.750
794	93196	395080	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN	SERVICIO	1	14.374.732

795	93196	395081	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN, PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1	14.195.026
796	93196	395205	85101501	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1	37.292.896
797	93196	395301	85101501	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.520.357
798	93196	397201	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	SERVICIO	1	2.649.994
799	93196	397202	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1	2.993.797
800	93196	397203	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1	2.993.797
801	93196	397205	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1	23.392.746
802	93196	397206	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1	2.993.797
803	93196	397207	85101501	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1	3.324.314
804	93196	397301	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIO	1	2.993.797
805	93196	397302	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	SERVICIO	1	2.993.797
806	93196	397303	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	2.576.167
807	93196	397304	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	SERVICIO	1	2.993.797
808	93196	397305	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	SERVICIO	1	2.993.797
809	93196	397306	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1	2.576.167
810	93196	397601	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	3.515.175
811	93196	397700	85101501	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1	23.546.685
812	93196	397801	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	2.343.417
813	93196	397802	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1	1.976.977
814	93196	397803	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1	2.247.238
815	93196	397901	85101501	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1	1.976.977
816	93196	402301	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.048.262
817	93196	423304	85101501	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	8.572.402
818	93196	423305	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	5.065.409
819	93196	427401	85101501	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	13.390.981
820	93196	428201	85101501	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1	5.556.095
821	93196	428202	85101501	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	SERVICIO	1	9.912.217
822	93196	428500	85101501	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD	SERVICIO	1	9.299.468
823	93196	429402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA TRANSTORÁCICA	SERVICIO	1	7.360.475
824	93196	429405	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	SERVICIO	1	2.103.427
825	93196	434101	85101501	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	SERVICIO	1	2.309.569
826	93196	434102	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	SERVICIO	1	2.004.864
827	93196	434103	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	SERVICIO	1	2.004.864
828	93196	441200	85101501	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1	1.658.875
829	93196	446603	85101501	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	SERVICIO	1	6.256.404
830	93196	450001	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.634.267
831	93196	454203	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.572.560
832	93196	456201	85101501	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.520.357
833	93196	456202	85101501	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.738.153
834	93196	456203	85101501	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.745.447
835	93196	456400	85101501	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	SERVICIO	1	5.520.357
836	93196	459501	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	16.413.859
837	93196	464001	85101501	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	SERVICIO	1	9.126.990
838	93196	465201	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	29.513.967
839	93196	469701	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	SERVICIO	1	3.185.480
840	93196	469702	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	1	1.170.908
841	93196	480100	85101501	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	SERVICIO	1	6.624.428
842	93196	483801	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	SERVICIO	1	2.208.143
843	93196	483802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	SERVICIO	1	3.970.470
844	93196	487301	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1	5.520.357
845	93196	487302	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1	5.520.357
846	93196	487303	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	SERVICIO	1	5.520.357
847	93196	487602	85101501	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	SERVICIO	1	6.624.428
848	93196	487701	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1	23.248.957
849	93196	487702	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1	11.114.439
850	93196	487902	85101501	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	SERVICIO	1	2.004.864
851	93196	487903	85101501	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1	6.229.299
852	93196	488101	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	SERVICIO	1	2.004.864
853	93196	490100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	SERVICIO	1	2.004.864
854	93196	497301	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	SERVICIO	1	5.324.050
855	93196	497303	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	SERVICIO	1	5.520.357
856	93196	497401	85101501	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1	4.416.285
857	93196	497501	85101501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA	SERVICIO	1	8.083.339
858	93196	497502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL	SERVICIO	1	6.992.452
859	93196	497503	85101501	ESFINTEROPLASTIA ANAL	SERVICIO	1	4.046.457
860	93196	497504	85101501	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	SERVICIO	1	2.677.688
861	93196	497505	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL	SERVICIO	1	8.464.547
862	93196	497506	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1	8.464.547
863	93196	497507	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA COMBINADA	SERVICIO	1	8.464.547
864	93196	497508	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL	SERVICIO	1	8.464.547
865	93196	499400	85101501	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	SERVICIO	1	2.004.864
866	93196	502101	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.296.424
867	93196	502102	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	1.840.119
868	93196	502103	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1	2.172.627
869	93196	512101	85101501	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.520.357
870	93196	518500	85101501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1	3.898.957
871	93196	518600	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	SERVICIO	1	3.795.343
872	93196	518801	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	1	4.121.829
873	93196	529300	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1	4.600.297
874	93196	529400	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1	4.600.297
875	93196	529800	85101501	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1	4.600.297
876	93196	541801	85101501	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	SERVICIO	1	5.520.357

877	93196	546100	85101501	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	SERVICIO	1	3.680.238
878	93196	549004	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1	3.385.819
879	93196	549801	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL	SERVICIO	1	811.770
880	93196	549802	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	811.770
881	93196	550104	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	SERVICIO	1	2.677.688
882	93196	553101	85101501	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.677.688
883	93196	553102	85101501	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	SERVICIO	1	3.324.314
884	93196	557001	85101501	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.677.688
885	93196	558101	85101501	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.634.267
886	93196	558701	85101501	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	8.395.559
887	93196	559101	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	SERVICIO	1	3.968.965
888	93196	561101	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.004.864
889	93196	561102	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.004.864
890	93196	562101	85101501	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	SERVICIO	1	3.324.314
891	93196	564130	85101501	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	SERVICIO	1	11.159.460
892	93196	564201	85101501	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.677.688
893	93196	565101	85101501	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGÍA DE BRICKER]	SERVICIO	1	6.624.428
894	93196	565201	85101501	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	SERVICIO	1	6.256.404
895	93196	565202	85101501	ANASTOMOSIS URETEROCOLÓNICA TUNELIZADA	SERVICIO	1	6.624.428
896	93196	565410	85101501	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	SERVICIO	1	6.624.428
897	93196	565601	85101501	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	SERVICIO	1	4.784.309
898	93196	565610	85101501	URETEROCOLOSTOMÍA	SERVICIO	1	6.256.404
899	93196	565710	85101501	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	SERVICIO	1	6.624.428
900	93196	568701	85101501	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.784.309
901	93196	569001	85101501	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	SERVICIO	1	1.840.119
902	93196	569002	85101501	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	1.829.326
903	93196	571210	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.324.314
904	93196	574202	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	SERVICIO	1	3.324.314
905	93196	575202	85101501	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.324.314
906	93196	576001	85101501	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.152.333
907	93196	578101	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.324.314
908	93196	578202	85101501	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	SERVICIO	1	3.035.764
909	93196	578401	85101501	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	SERVICIO	1	4.468.221
910	93196	578402	85101501	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	SERVICIO	1	4.468.221
911	93196	578403	85101501	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	SERVICIO	1	4.468.221
912	93196	578450	85101501	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	SERVICIO	1	4.468.221
913	93196	578501	85101501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	SERVICIO	1	4.784.309
914	93196	578502	85101501	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1	6.229.299
915	93196	578600	85101501	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	SERVICIO	1	5.520.357
916	93196	578701	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	SERVICIO	1	9.565.550
917	93196	578702	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	SERVICIO	1	9.565.550
918	93196	578704	85101501	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	SERVICIO	1	8.832.571
919	93196	578901	85101501	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	SERVICIO	1	2.944.191
920	93196	579101	85101501	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.795.343
921	93196	579930	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	SERVICIO	1	3.324.314
922	93196	579950	85101501	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	SERVICIO	1	4.784.309
923	93196	580010	85101501	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	SERVICIO	1	1.840.119
924	93196	580050	85101501	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.970.470
925	93196	580101	85101501	URETROSTOMÍA	SERVICIO	1	1.658.875
926	93196	580110	85101501	URETROSTOMÍA PERINEAL	SERVICIO	1	1.658.875
927	93196	581010	85101501	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	SERVICIO	1	1.840.119
928	93196	583101	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	SERVICIO	1	2.489.093
929	93196	583103	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	SERVICIO	1	2.796.981
930	93196	583201	85101501	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.796.981
931	93196	583230	85101501	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.634.267
932	93196	583240	85101501	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.784.309
933	93196	584101	85101501	URETRORRAFIA FEMENINA	SERVICIO	1	2.309.569
934	93196	584102	85101501	URETRORRAFIA PENEANA	SERVICIO	1	2.309.569
935	93196	584103	85101501	URETRORRAFIA PERINEAL	SERVICIO	1	2.309.569
936	93196	584301	85101501	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	SERVICIO	1	4.784.309
937	93196	584303	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	SERVICIO	1	4.416.285
938	93196	584305	85101501	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	SERVICIO	1	3.324.314
939	93196	584401	85101501	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	SERVICIO	1	3.970.470
940	93196	584402	85101501	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA	SERVICIO	1	3.970.470
941	93196	584501	85101501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	SERVICIO	1	8.395.559
942	93196	584530	85101501	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	SERVICIO	1	7.360.475
943	93196	584601	85101501	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	SERVICIO	1	3.970.470
944	93196	584602	85101501	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	SERVICIO	1	4.784.309
945	93196	584603	85101501	URETROPLASTIA PERINEAL	SERVICIO	1	3.970.470
946	93196	584700	85101501	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	SERVICIO	1	1.840.119
947	93196	584901	85101501	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	SERVICIO	1	2.677.688
948	93196	585001	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	SERVICIO	1	1.840.119
949	93196	586101	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1	1.952.676
950	93196	586102	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	SERVICIO	1	1.840.119
951	93196	586300	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	SERVICIO	1	521.175
952	93196	589110	85101501	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	SERVICIO	1	645.046
953	93196	589120	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	SERVICIO	1	1.840.119
954	93196	589200	85101501	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	SERVICIO	1	1.658.875
955	93196	590101	85101501	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.677.688
956	93196	590200	85101501	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	SERVICIO	1	3.324.314
957	93196	590301	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	SERVICIO	1	3.324.314
958	93196	590400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	SERVICIO	1	2.677.688
959	93196	591100	85101501	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	SERVICIO	1	3.970.470
960	93196	591910	85101501	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	SERVICIO	1	2.993.797
961	93196	591920	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	SERVICIO	1	2.309.569
962	93196	595102	85101501	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	SERVICIO	1	4.784.309

963	93196	597104	85101501	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	SERVICIO	1	4.416.285
964	93196	597920	85101501	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	SERVICIO	1	21.853.519
965	93196	597940	85101501	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1	5.520.357
966	93196	597941	85101501	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1	6.256.404
967	93196	597990	85101501	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	SERVICIO	1	4.784.309
968	93196	598001	85101501	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.489.093
969	93196	600110	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.840.119
970	93196	600112	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.004.864
971	93196	605101	85101501	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	SERVICIO	1	26.084.275
972	93196	609301	85101501	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL	SERVICIO	1	4.784.309
973	93196	609401	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.520.357
974	93196	609402	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	3.970.470
975	93196	610101	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	SERVICIO	1	1.840.119
976	93196	613101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	SERVICIO	1	1.658.875
977	93196	613102	85101501	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	SERVICIO	1	1.840.119
978	93196	613402	85101501	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1	5.904.356
979	93196	614100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	SERVICIO	1	2.004.864
980	93196	614200	85101501	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	SERVICIO	1	2.004.864
981	93196	614910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	SERVICIO	1	4.542.005
982	93196	620100	85101501	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1	1.840.119
983	93196	625101	85101501	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	SERVICIO	1	4.786.630
984	93196	625104	85101501	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	SERVICIO	1	2.248.483
985	93196	625201	85101501	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	SERVICIO	1	4.784.309
986	93196	626100	85101501	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1	1.658.875
987	93196	629300	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1	2.309.569
988	93196	631001	85101501	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	SERVICIO	1	1.829.326
989	93196	639300	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	SERVICIO	1	1.840.119
990	93196	639600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	SERVICIO	1	2.309.569
991	93196	640000	85101501	CIRCUNCISIÓN SOD	SERVICIO	1	2.507.229
992	93196	642100	85101501	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	SERVICIO	1	1.840.119
993	93196	643100	85101501	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	SERVICIO	1	2.854.899
994	93196	643200	85101501	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	SERVICIO	1	4.784.309
995	93196	644100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	SERVICIO	1	1.840.119
996	93196	644200	85101501	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	SERVICIO	1	4.048.262
997	93196	644400	85101501	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	SERVICIO	1	11.317.241
998	93196	644920	85101501	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	SERVICIO	1	1.840.119
999	93196	644930	85101501	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	SERVICIO	1	1.840.119
1000	93196	649100	85101501	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	SERVICIO	1	1.840.119
1001	93196	649300	85101501	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	SERVICIO	1	2.649.772
1002	93196	649801	85101501	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	SERVICIO	1	4.784.309
1003	93196	649803	85101501	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	SERVICIO	1	3.634.267
1004	93196	649805	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	SERVICIO	1	1.840.119
1005	93196	770100	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1	1.909.496
1006	93196	770200	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1	7.912.010
1007	93196	770301	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1	7.912.010
1008	93196	770302	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1	3.970.470
1009	93196	770401	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	3.973.575
1010	93196	770402	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.323.938
1011	93196	770701	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	8.218.986
1012	93196	770702	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	7.256.018
1013	93196	770801	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	SERVICIO	1	1.840.119
1014	93196	770802	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1	6.935.268
1015	93196	770901	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	SERVICIO	1	6.935.268
1016	93196	770902	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.628.929
1017	93196	770920	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	2.663.054
1018	93196	770930	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	5.336.345
1019	93196	770931	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1	19.125.693
1020	93196	770932	85101501	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	5.152.333
1021	93196	772101	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	1.970.414
1022	93196	772102	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	3.608.569
1023	93196	772103	85101501	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.970.414
1024	93196	772104	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	1.989.902
1025	93196	772105	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1	1.970.414
1026	93196	772506	85101501	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	1	11.521.253
1027	93196	776001	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	15.944.437
1028	93196	776101	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	5.436.799
1029	93196	776102	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	7.285.715
1030	93196	776104	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	37.359.725
1031	93196	776105	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	7.285.715
1032	93196	776201	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1	5.576.334
1033	93196	776203	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1	11.916.143
1034	93196	776301	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1	5.190.408
1035	93196	776401	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1	6.107.873
1036	93196	776501	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	SERVICIO	1	6.747.909
1037	93196	776601	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	SERVICIO	1	37.359.725
1038	93196	776701	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	37.359.725
1039	93196	776802	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	SERVICIO	1	11.710.526
1040	93196	776803	85101501	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	SERVICIO	1	1.767.515
1041	93196	776804	85101501	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1	3.970.470
1042	93196	776805	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1	3.634.267
1043	93196	776920	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	11.218.470
1044	93196	776930	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	SERVICIO	1	107.011.562
1045	93196	776931	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1	107.011.562
1046	93196	776932	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	107.011.562

1047	93196	776933	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1	107.011.562
1048	93196	777103	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	SERVICIO	1	5.579.846
1049	93196	777300	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1	3.688.321
1050	93196	777700	85101501	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1	1.767.515
1051	93196	777902	85101501	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	SERVICIO	1	4.121.018
1052	93196	778102	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	6.134.472
1053	93196	778103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	4.600.297
1054	93196	778104	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	SERVICIO	1	1.948.620
1055	93196	778105	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	SERVICIO	1	1.948.620
1056	93196	778201	85101501	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	SERVICIO	1	2.817.692
1057	93196	778301	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1	2.917.121
1058	93196	778303	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	SERVICIO	1	2.917.121
1059	93196	778304	85101501	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	SERVICIO	1	1.711.780
1060	93196	778306	85101501	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	SERVICIO	1	1.767.515
1061	93196	778600	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1	2.756.346
1062	93196	778701	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1	11.497.539
1063	93196	778800	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1	1.740.922
1064	93196	778901	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.866.972
1065	93196	778902	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	3.495.143
1066	93196	778911	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.711.780
1067	93196	778912	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.450.192
1068	93196	778921	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	12.195.212
1069	93196	778922	85101501	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1	107.011.562
1070	93196	778923	85101501	HEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1	107.011.562
1071	93196	778931	85101501	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	SERVICIO	1	20.701.336
1072	93196	779101	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1	86.912.684
1073	93196	779102	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	86.912.684
1074	93196	779134	85101501	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	SERVICIO	1	15.622.966
1075	93196	779201	85101501	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1	4.784.309
1076	93196	779203	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	SERVICIO	1	86.912.684
1077	93196	779500	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1	86.912.684
1078	93196	779600	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1	86.912.684
1079	93196	779801	85101501	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	SERVICIO	1	5.784.363
1080	93196	779802	85101501	ASTRAGALECTOMÍA	SERVICIO	1	3.402.825
1081	93196	779941	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	SERVICIO	1	5.520.357
1082	93196	780101	85101501	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	SERVICIO	1	2.261.375
1083	93196	780201	85101501	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	SERVICIO	1	2.663.054
1084	93196	780202	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	SERVICIO	1	13.311.488
1085	93196	780300	85101501	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	SERVICIO	1	3.076.203
1086	93196	780401	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	SERVICIO	1	3.894.051
1087	93196	780402	85101501	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	SERVICIO	1	5.407.403
1088	93196	780403	85101501	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	4.788.504
1089	93196	780501	85101501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	SERVICIO	1	3.333.950
1090	93196	780502	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	SERVICIO	1	13.311.488
1091	93196	780701	85101501	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	2.917.121
1092	93196	780702	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	SERVICIO	1	13.311.488
1093	93196	780703	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	SERVICIO	1	13.311.488
1094	93196	780706	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	SERVICIO	1	8.419.863
1095	93196	780800	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1	1.711.780
1096	93196	780901	85101501	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	SERVICIO	1	2.703.828
1097	93196	780902	85101501	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.711.780
1098	93196	780920	85101501	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	SERVICIO	1	3.495.801
1099	93196	780921	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	SERVICIO	1	13.311.488
1100	93196	780931	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	9.200.594
1101	93196	780932	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	6.256.404
1102	93196	781201	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	SERVICIO	1	7.632.941
1103	93196	781202	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	SERVICIO	1	2.870.586
1104	93196	781301	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1	7.493.407
1105	93196	781302	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1	7.493.407
1106	93196	781304	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1	2.926.830
1107	93196	781401	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	SERVICIO	1	2.493.728
1108	93196	781501	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	SERVICIO	1	7.493.407
1109	93196	781502	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	SERVICIO	1	2.450.192
1110	93196	781601	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	SERVICIO	1	7.493.407
1111	93196	781702	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	7.772.476
1112	93196	781703	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	SERVICIO	1	7.632.941
1113	93196	781704	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	SERVICIO	1	2.576.167
1114	93196	781801	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	SERVICIO	1	7.632.941
1115	93196	781920	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	1	2.450.192
1116	93196	782104	85101501	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	4.310.901
1117	93196	782213	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	SERVICIO	1	2.450.192
1118	93196	782341	85101501	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	SERVICIO	1	2.926.830
1119	93196	782401	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	SERVICIO	1	5.076.954
1120	93196	782402	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	SERVICIO	1	2.450.192
1121	93196	782404	85101501	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	7.102.859
1122	93196	782511	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	4.875.852
1123	93196	782513	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	3.402.825
1124	93196	782521	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	2.054.674
1125	93196	782523	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1	2.917.121
1126	93196	782541	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	2.450.192
1127	93196	782543	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	3.402.825
1128	93196	782641	85101501	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.948.620
1129	93196	782721	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	3.668.481
1130	93196	782741	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	3.300.392
1131	93196	782781	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.261.375
1132	93196	783202	85101501	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	11.544.812

1133	93196	783501	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	6.256.404
1134	93196	783503	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	9.200.594
1135	93196	783504	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	13.396.568
1136	93196	783701	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	6.256.404
1137	93196	783702	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	13.396.568
1138	93196	783703	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	6.256.404
1139	93196	783704	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1	13.396.568
1140	93196	783705	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	9.200.594
1141	93196	783706	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	13.396.568
1142	93196	783708	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1	13.396.568
1143	93196	785100	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1	2.450.192
1144	93196	785200	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1	3.076.203
1145	93196	785300	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1	2.917.121
1146	93196	785400	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	SERVICIO	1	2.926.830
1147	93196	785500	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1	5.888.381
1148	93196	785600	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1	3.091.400
1149	93196	785800	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1	2.286.252
1150	93196	786101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	SERVICIO	1	11.147.413
1151	93196	786102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.695.722
1152	93196	786201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	SERVICIO	1	9.169.298
1153	93196	786202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.948.620
1154	93196	786301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1	9.169.298
1155	93196	786302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.840.119
1156	93196	786401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	3.131.354
1157	93196	786402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.668.481
1158	93196	786501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	SERVICIO	1	9.169.298
1159	93196	786502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.450.192
1160	93196	786601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	SERVICIO	1	9.169.298
1161	93196	786602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.840.119
1162	93196	786701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1	5.548.338
1163	93196	786702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.711.780
1164	93196	786801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1	1.711.780
1165	93196	786802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.711.780
1166	93196	786901	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	SERVICIO	1	1.628.929
1167	93196	786902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.628.929
1168	93196	786910	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	SERVICIO	1	1.711.780
1169	93196	786911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.085.515
1170	93196	786920	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	2.069.510
1171	93196	786921	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.085.515
1172	93196	786930	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	2.756.346
1173	93196	786931	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	3.333.950
1174	93196	786935	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	2.780.702
1175	93196	786936	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	2.756.346
1176	93196	787100	85101501	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1	1.989.902
1177	93196	790100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1	1.840.119
1178	93196	790200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1	1.767.515
1179	93196	790301	85101501	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1	1.740.922
1180	93196	790302	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1	1.840.119
1181	93196	790401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	1.628.929
1182	93196	790402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	1.628.929
1183	93196	790500	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1	2.450.192
1184	93196	790600	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1	1.840.119
1185	93196	790901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.628.929
1186	93196	790902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	934.678
1187	93196	790920	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	1.767.515
1188	93196	790930	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	SERVICIO	1	2.756.346
1189	93196	790932	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	SERVICIO	1	2.756.346
1190	93196	791201	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	SERVICIO	1	3.056.135
1191	93196	791301	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.085.515
1192	93196	791402	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1	3.300.392
1193	93196	791501	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	SERVICIO	1	2.620.797
1194	93196	791503	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.620.797
1195	93196	791701	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	SERVICIO	1	3.634.267
1196	93196	791702	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	SERVICIO	1	5.520.357
1197	93196	791703	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	5.888.381
1198	93196	791901	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1	5.882.735
1199	93196	792102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	SERVICIO	1	1.948.620
1200	93196	792200	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1	2.507.011
1201	93196	792301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1	2.756.346
1202	93196	792401	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	SERVICIO	1	3.131.354
1203	93196	792500	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1	5.152.333
1204	93196	792600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1	3.056.135
1205	93196	792801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	3.091.400

1206	93196	792901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	SERVICIO	1	3.131.354
1207	93196	792902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	SERVICIO	1	1.767.515
1208	93196	792920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	5.152.333
1209	93196	793101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1	2.450.192
1210	93196	793103	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	SERVICIO	1	15.622.966
1211	93196	793201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	3.333.950
1212	93196	793202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	3.402.825
1213	93196	793203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	3.402.825
1214	93196	793204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	7.181.490
1215	93196	793205	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	3.402.825
1216	93196	793206	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	3.333.950
1217	93196	793301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	4.921.835
1218	93196	793302	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.917.121
1219	93196	793303	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	4.921.835
1220	93196	793304	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.917.121
1221	93196	793305	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	3.970.470
1222	93196	793307	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	26.787.881
1223	93196	793501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	22.256.083
1224	93196	793502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	31.101.720
1225	93196	793600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	SERVICIO	1	3.402.825
1226	93196	793801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.917.121
1227	93196	793802	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.780.702
1228	93196	793804	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	5.152.333
1229	93196	793901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	5.113.003
1230	93196	793902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1	2.620.797
1231	93196	793910	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	5.520.357
1232	93196	793911	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	3.056.135
1233	93196	793912	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	3.056.135
1234	93196	793920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	5.336.345
1235	93196	793921	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	7.360.475
1236	93196	793930	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	15.641.010
1237	93196	793932	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	12.144.784
1238	93196	793935	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	13.800.891
1239	93196	793937	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	12.144.784
1240	93196	793940	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	13.800.891
1241	93196	793942	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	12.144.784
1242	93196	793944	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	13.800.891
1243	93196	793946	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	12.144.784
1244	93196	793950	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	21.851.410
1245	93196	793952	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1	8.096.523
1246	93196	794101	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.767.515
1247	93196	794102	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.402.042
1248	93196	794201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.840.119
1249	93196	794202	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	5.259.941
1250	93196	794203	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.740.922
1251	93196	794204	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.128.203
1252	93196	794501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.402.042
1253	93196	794502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.450.192
1254	93196	794601	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	1.989.902
1255	93196	794602	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.312.214
1256	93196	794603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.085.515
1257	93196	794604	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.321.677
1258	93196	795101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1	3.056.135
1259	93196	795102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1	3.402.825
1260	93196	795201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.756.346
1261	93196	795202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	4.921.835
1262	93196	795203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.634.267
1263	93196	795204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	6.193.962
1264	93196	795501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1	5.152.333
1265	93196	795502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1	5.520.357
1266	93196	795601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.102.898
1267	93196	795602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	3.634.267
1268	93196	795603	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1	4.600.297
1269	93196	795604	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	4.468.221
1270	93196	796100	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1	3.007.850
1271	93196	796201	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1	3.007.850

1272	93196	796301	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	SERVICIO	1	2.926.830
1273	93196	796400	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	SERVICIO	1	1.263.347
1274	93196	796500	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1	3.007.850
1275	93196	796600	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1	3.312.214
1276	93196	796700	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1	3.312.214
1277	93196	796800	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	SERVICIO	1	1.711.780
1278	93196	796902	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	SERVICIO	1	3.007.850
1279	93196	796903	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	SERVICIO	1	3.007.850
1280	93196	796905	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	SERVICIO	1	3.970.470
1281	93196	797100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1	1.711.780
1282	93196	797200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	SERVICIO	1	1.711.780
1283	93196	797300	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	SERVICIO	1	2.323.938
1284	93196	797401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	SERVICIO	1	2.323.938
1285	93196	797402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	1	2.323.938
1286	93196	797403	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.493.728
1287	93196	797404	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.493.728
1288	93196	797501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	SERVICIO	1	2.576.167
1289	93196	797502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1	2.085.515
1290	93196	797503	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	SERVICIO	1	3.402.825
1291	93196	797601	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	SERVICIO	1	1.711.780
1292	93196	797602	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	SERVICIO	1	1.711.780
1293	93196	797603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	SERVICIO	1	1.840.119
1294	93196	797701	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	SERVICIO	1	1.767.515
1295	93196	797801	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	SERVICIO	1	1.840.119
1296	93196	797802	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	SERVICIO	1	1.840.119
1297	93196	797803	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	SERVICIO	1	1.840.119
1298	93196	797901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	SERVICIO	1	2.756.346
1299	93196	797902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	SERVICIO	1	1.840.119
1300	93196	798101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	SERVICIO	1	2.450.192
1301	93196	798102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	SERVICIO	1	3.056.135
1302	93196	798201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	SERVICIO	1	2.724.837
1303	93196	798501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	SERVICIO	1	7.421.600
1304	93196	798502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1	3.970.470
1305	93196	798601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	SERVICIO	1	3.402.825
1306	93196	798602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	SERVICIO	1	2.917.121
1307	93196	798701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	SERVICIO	1	2.756.346
1308	93196	798801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.450.192
1309	93196	798901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1	7.360.475
1310	93196	799100	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1	2.576.167
1311	93196	799201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	SERVICIO	1	1.767.515
1312	93196	799202	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	SERVICIO	1	1.767.515
1313	93196	799204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.917.187
1314	93196	799601	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	4.416.285
1315	93196	799602	85101501	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	5.520.357
1316	93196	799701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1	2.756.346
1317	93196	799702	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	SERVICIO	1	1.840.119
1318	93196	799703	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	SERVICIO	1	3.155.849
1319	93196	799704	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	SERVICIO	1	3.402.825
1320	93196	799710	85101501	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	5.888.381
1321	93196	800101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.620.797
1322	93196	800102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	3.056.135
1323	93196	800201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.840.119
1324	93196	800202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	3.056.135
1325	93196	800301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.866.972
1326	93196	800302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	3.495.143
1327	93196	800401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.628.929
1328	93196	800402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.493.728
1329	93196	800501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	5.520.357
1330	93196	800502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	3.970.470
1331	93196	800601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.338.928
1332	93196	800602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	3.056.135
1333	93196	800701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.711.780
1334	93196	800702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.450.192
1335	93196	800801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	1.711.780
1336	93196	800802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1	2.450.192
1337	93196	801101	85101501	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	SERVICIO	1	2.837.742
1338	93196	801200	85101501	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	SERVICIO	1	2.837.742
1339	93196	801300	85101501	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1	3.300.392
1340	93196	801400	85101501	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	SERVICIO	1	1.628.929
1341	93196	801500	85101501	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	SERVICIO	1	3.712.888
1342	93196	801600	85101501	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1	2.837.742
1343	93196	801700	85101501	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	SERVICIO	1	2.069.510
1344	93196	801800	85101501	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	SERVICIO	1	1.840.119
1345	93196	804301	85101501	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.493.735
1346	93196	804302	85101501	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	2.108.363
1347	93196	804304	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	4.996.232
1348	93196	804310	85101501	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	SERVICIO	1	2.450.192
1349	93196	804401	85101501	CAPSULODESIS EN MANO	SERVICIO	1	2.926.830
1350	93196	804802	85101501	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	SERVICIO	1	3.970.470
1351	93196	806101	85101501	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.402.825
1352	93196	807001	85101501	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	SERVICIO	1	2.085.515

1353	93196	807101	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.450.192
1354	93196	807102	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.402.825
1355	93196	807202	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.056.135
1356	93196	807203	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.634.267
1357	93196	807303	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.926.830
1358	93196	807401	85101501	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	10.074.901
1359	93196	807403	85101501	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	10.074.901
1360	93196	807501	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.450.192
1361	93196	807502	85101501	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.402.825
1362	93196	807503	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	36.954.154
1363	93196	807601	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.872.637
1364	93196	807602	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.402.825
1365	93196	808011	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.576.167
1366	93196	808012	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.634.267
1367	93196	808021	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.576.167
1368	93196	808031	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.926.796
1369	93196	808041	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.450.238
1370	93196	808051	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.372.168
1371	93196	808061	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.576.167
1372	93196	808071	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.767.515
1373	93196	808114	85101501	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	4.784.309
1374	93196	808201	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	SERVICIO	1	1.767.515
1375	93196	808402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.926.830
1376	93196	808601	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.767.515
1377	93196	810101	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	57.929.610
1378	93196	810102	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	28.981.870
1379	93196	810103	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	4.784.309
1380	93196	810106	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	24.381.573
1381	93196	810107	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	28.981.870
1382	93196	810108	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	22.131.388
1383	93196	810109	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1	10.120.653
1384	93196	811101	85101501	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.402.825
1385	93196	812100	85101501	ARTRODESIS DE CADERA SOD	SERVICIO	1	6.624.428
1386	93196	812301	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	4.784.309
1387	93196	812302	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	6.256.404
1388	93196	812401	85101501	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	SERVICIO	1	4.565.410
1389	93196	812402	85101501	ARTRODESIS DE CODO	SERVICIO	1	3.402.825
1390	93196	812602	85101501	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	SERVICIO	1	2.926.830
1391	93196	812700	85101501	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	SERVICIO	1	3.300.392
1392	93196	812801	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	4.227.915
1393	93196	812802	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	5.149.331
1394	93196	814101	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	SERVICIO	1	5.520.357
1395	93196	814220	85101501	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	SERVICIO	1	5.152.333
1396	93196	814410	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1	3.402.825
1397	93196	814420	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	SERVICIO	1	3.402.825
1398	93196	814501	85101501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1	3.495.801
1399	93196	814502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	5.520.357
1400	93196	814503	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	6.256.404
1401	93196	814601	85101501	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	SERVICIO	1	3.495.801
1402	93196	814602	85101501	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	SERVICIO	1	5.520.357
1403	93196	814703	85101501	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	SERVICIO	1	2.756.346
1404	93196	814708	85101501	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	5.152.333
1405	93196	814709	85101501	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	5.152.333
1406	93196	814727	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1	3.639.936
1407	93196	815301	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	SERVICIO	1	6.624.428
1408	93196	815810	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	SERVICIO	1	42.605.987
1409	93196	817201	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	SERVICIO	1	5.149.331
1410	93196	817202	85101501	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	SERVICIO	1	5.149.331
1411	93196	817203	85101501	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	5.334.856
1412	93196	817208	85101501	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	SERVICIO	1	5.334.856
1413	93196	817901	85101501	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	SERVICIO	1	4.769.400
1414	93196	818301	85101501	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.085.515
1415	93196	818306	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	SERVICIO	1	3.940.443
1416	93196	818500	85101501	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1	3.795.343
1417	93196	818601	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	SERVICIO	1	3.940.443
1418	93196	818602	85101501	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	SERVICIO	1	5.520.636
1419	93196	818603	85101501	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	SERVICIO	1	2.780.702
1420	93196	818604	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	SERVICIO	1	5.666.564
1421	93196	818606	85101501	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA	SERVICIO	1	4.600.297
1422	93196	819520	85101501	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	SERVICIO	1	2.756.346
1423	93196	819701	85101501	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	SERVICIO	1	3.402.825
1424	93196	820101	85101501	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1	1.628.929
1425	93196	820200	85101501	MIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1	1.628.929
1426	93196	820400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	SERVICIO	1	2.323.938
1427	93196	821101	85101501	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	SERVICIO	1	1.628.929
1428	93196	821102	85101501	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	SERVICIO	1	1.628.929
1429	93196	821200	85101501	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1	2.323.938
1430	93196	821901	85101501	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1	1.628.929
1431	93196	822101	85101501	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	SERVICIO	1	2.108.356
1432	93196	822201	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1	5.338.737
1433	93196	823200	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1	1.628.929
1434	93196	823307	85101501	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	SERVICIO	1	3.375.734
1435	93196	823400	85101501	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	SERVICIO	1	2.323.938
1436	93196	823502	85101501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	SERVICIO	1	3.300.392

1437	93196	824100	85101501	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1	2.493.728
1438	93196	824201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	SERVICIO	1	7.893.742
1439	93196	824203	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1	6.310.961
1440	93196	824211	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	SERVICIO	1	27.990.324
1441	93196	824215	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1	6.098.349
1442	93196	824301	85101501	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	SERVICIO	1	4.489.331
1443	93196	824601	85101501	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.926.796
1444	93196	824611	85101501	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	3.495.157
1445	93196	825400	85101501	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD	SERVICIO	1	2.493.728
1446	93196	825501	85101501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.493.735
1447	93196	826100	85101501	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	SERVICIO	1	9.083.878
1448	93196	827103	85101501	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	SERVICIO	1	20.160.216
1449	93196	827910	85101501	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	SERVICIO	1	5.676.961
1450	93196	828302	85101501	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	SERVICIO	1	3.668.461
1451	93196	828320	85101501	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1	3.300.413
1452	93196	828340	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1	2.926.830
1453	93196	828351	85101501	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	SERVICIO	1	2.108.356
1454	93196	828401	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	SERVICIO	1	4.083.255
1455	93196	828402	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	SERVICIO	1	4.083.255
1456	93196	828403	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	SERVICIO	1	2.926.796
1457	93196	828501	85101501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	2.323.938
1458	93196	828910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	SERVICIO	1	6.311.023
1459	93196	829101	85101501	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1	2.323.938
1460	93196	829121	85101501	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	4.489.343
1461	93196	829125	85101501	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	4.140.144
1462	93196	829400	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	SERVICIO	1	252.349
1463	93196	829500	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1	252.349
1464	93196	829901	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	SERVICIO	1	2.108.356
1465	93196	829910	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	SERVICIO	1	2.493.728
1466	93196	829911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	SERVICIO	1	3.668.481
1467	93196	829912	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	SERVICIO	1	2.926.830
1468	93196	830232	85101501	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	SERVICIO	1	2.085.515
1469	93196	831203	85101501	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	SERVICIO	1	1.711.780
1470	93196	831204	85101501	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	SERVICIO	1	1.711.780
1471	93196	831303	85101501	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.711.780
1472	93196	831304	85101501	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.711.780
1473	93196	831305	85101501	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	SERVICIO	1	1.767.515
1474	93196	831306	85101501	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	SERVICIO	1	2.085.515
1475	93196	831308	85101501	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.767.515
1476	93196	831309	85101501	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	SERVICIO	1	1.767.515
1477	93196	831401	85101501	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	SERVICIO	1	2.703.828
1478	93196	831402	85101501	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	SERVICIO	1	1.767.515
1479	93196	831403	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	SERVICIO	1	2.261.375
1480	93196	831450	85101501	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	SERVICIO	1	2.926.830
1481	93196	831451	85101501	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	1	2.703.828
1482	93196	831461	85101501	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1	2.323.938
1483	93196	831471	85101501	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1	2.108.356
1484	93196	831481	85101501	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1	7.041.816
1485	93196	831910	85101501	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	SERVICIO	1	1.767.515
1486	93196	833001	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	SERVICIO	1	37.359.725
1487	93196	833101	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	SERVICIO	1	2.085.515
1488	93196	833201	85101501	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	SERVICIO	1	1.767.515
1489	93196	833202	85101501	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	SERVICIO	1	2.756.346
1490	93196	833901	85101501	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	SERVICIO	1	2.450.192
1491	93196	834100	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1	1.711.780
1492	93196	834203	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	SERVICIO	1	1.711.780
1493	93196	834910	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	SERVICIO	1	1.711.780
1494	93196	834920	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1	1.711.780
1495	93196	834930	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	SERVICIO	1	1.711.780
1496	93196	834940	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	SERVICIO	1	1.767.515
1497	93196	834950	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	SERVICIO	1	2.338.928
1498	93196	835100	85101501	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	SERVICIO	1	1.840.119
1499	93196	836201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1	13.042.992
1500	93196	836301	85101501	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	3.495.801
1501	93196	837501	85101501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	SERVICIO	1	3.402.825
1502	93196	837503	85101501	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	SERVICIO	1	10.488.677
1503	93196	837601	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	SERVICIO	1	6.624.428
1504	93196	837602	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1	3.056.135
1505	93196	837603	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	SERVICIO	1	5.520.357
1506	93196	837605	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	SERVICIO	1	4.784.309
1507	93196	837606	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	SERVICIO	1	3.563.987
1508	93196	837607	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	SERVICIO	1	3.563.987
1509	93196	837608	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	SERVICIO	1	3.056.135
1510	93196	838502	85101501	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	SERVICIO	1	3.056.135
1511	93196	838505	85101501	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	SERVICIO	1	2.756.346
1512	93196	838601	85101501	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	SERVICIO	1	31.101.720
1513	93196	838602	85101501	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	13.344.755
1514	93196	838830	85101501	TENODESIS	SERVICIO	1	1.948.620
1515	93196	839101	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	SERVICIO	1	3.668.481
1516	93196	839700	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	SERVICIO	1	278.288
1517	93196	839901	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.740.922
1518	93196	839902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.740.922
1519	93196	839903	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.767.515

1520	93196	839906	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.840.119
1521	93196	839907	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.740.922
1522	93196	839908	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.767.515
1523	93196	839909	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.711.780
1524	93196	840001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1	3.056.135
1525	93196	840400	85101501	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1	5.493.699
1526	93196	840500	85101501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1	6.190.286
1527	93196	840600	85101501	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	SERVICIO	1	3.402.825
1528	93196	840701	85101501	AMPUTACIÓN DE BRAZO	SERVICIO	1	6.274.007
1529	93196	840900	85101501	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	SERVICIO	1	8.074.272
1530	93196	841001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1	4.784.309
1531	93196	841300	85101501	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	SERVICIO	1	5.392.008
1532	93196	841400	85101501	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD	SERVICIO	1	3.056.135
1533	93196	841500	85101501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	SERVICIO	1	6.889.977
1534	93196	841600	85101501	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	SERVICIO	1	3.076.203
1535	93196	841700	85101501	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1	5.431.875
1536	93196	842100	85101501	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	SERVICIO	1	47.320.734
1537	93196	842202	85101501	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	SERVICIO	1	139.856.775
1538	93196	842203	85101501	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1	61.405.950
1539	93196	842205	85101501	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1	139.856.775
1540	93196	842301	85101501	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	SERVICIO	1	30.988.591
1541	93196	842401	85101501	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	SERVICIO	1	30.988.591
1542	93196	842600	85101501	REIMPLANTE DE PIE SOD	SERVICIO	1	12.880.832
1543	93196	842700	85101501	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	SERVICIO	1	12.880.832
1544	93196	843200	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1	2.663.054
1545	93196	843300	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	SERVICIO	1	2.450.192
1546	93196	843400	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1	2.493.728
1547	93196	843500	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1	2.323.938
1548	93196	843800	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	SERVICIO	1	2.450.192
1549	93196	843900	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1	2.620.797
1550	93196	849001	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	SERVICIO	1	42.605.987
1551	93196	849400	85101501	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	SERVICIO	1	3.402.890
1552	93196	849501	85101501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR, TIBIA Y PERONÉ; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	SERVICIO	1	44.383.800
1553	93196	852002	85101501	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	SERVICIO	1	6.334.425
1554	93196	858701	85101501	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN	SERVICIO	1	5.778.036
1555	93196	861411	85101501	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	SERVICIO	1	10.195.811
1556	93196	862702	85101501	MATRICECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1	1.840.119
1557	93196	865210	85101501	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	SERVICIO	1	1.840.119
1558	93196	866300	85101501	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1	4.964.614
1559	93196	866401	85101501	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	SERVICIO	1	3.668.481
1560	93196	866702	85101501	INJERTO DERMOGRASO	SERVICIO	1	2.952.459
1561	93196	867001	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	3.088.195
1562	93196	867002	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	3.860.020
1563	93196	867003	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	4.632.077
1564	93196	867101	85101501	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1	2.576.167
1565	93196	867102	85101501	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1	2.993.797
1566	93196	867103	85101501	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1	50.301.720
1567	93196	867104	85101501	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1	11.568.923
1568	93196	867105	85101501	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	SERVICIO	1	80.853.772
1569	93196	867107	85101501	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	SERVICIO	1	50.301.720
1570	93196	867201	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	7.393.079
1571	93196	867202	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	8.348.875
1572	93196	867203	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	9.687.611
1573	93196	868401	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	SERVICIO	1	3.300.392
1574	93196	868402	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	SERVICIO	1	4.083.215
1575	93196	868403	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	SERVICIO	1	4.996.232
1576	93196	869101	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	SERVICIO	1	2.309.569
1577	93196	869102	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	SERVICIO	1	2.993.797
1578	93196	869103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1	3.633.419
1579	93196	869104	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1	4.542.005
1580	93196	869201	85101501	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	SERVICIO	1	51.096.189
1581	93196	869500	85101501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1	240.427
1582	93196	869700	85101501	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD	SERVICIO	1	2.270.606
1583	93196	818010	85121600	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	SERVICIO	1	31.019.278
1584	93196	818400	85121600	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1	6.745.447
1585	93196	920903	85121600	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	SERVICIO	1	1.834.555
GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNO FETAL, NEONATOLOGIA					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**	
1586	93196	651201	85121600	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.193.232
1587	93196	652101	85121600	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.994.572
1588	93196	652102	85121600	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	12.768.360
1589	93196	652201	85121600	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.547.377
1590	93196	652301	85121600	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	8.743.013
1591	93196	652302	85121600	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	9.511.453
1592	93196	652304	85121600	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	10.560.506
1593	93196	652401	85121600	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.121.999
1594	93196	652402	85121600	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.686.632

1595	93196	652702	85121600	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.431.527
1596	93196	652801	85121600	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.735.583
1597	93196	652802	85121600	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.274.458
1598	93196	652901	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	8.374.264
1599	93196	652902	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	8.997.422
1600	93196	653101	85121600	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.980.041
1601	93196	653102	85121600	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	11.626.342
1602	93196	655101	85121600	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.968.414
1603	93196	655102	85121600	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	8.324.473
1604	93196	657001	85121600	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.766.157
1605	93196	657801	85121600	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	9.422.137
1606	93196	657802	85121600	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	7.144.546
1607	93196	657803	85121600	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	11.441.251
1608	93196	660201	85121600	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.577.362
1609	93196	660202	85121600	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	6.247.940
1610	93196	661110	85121600	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.953.871
1611	93196	662201	85121600	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.920.074
1612	93196	664001	85121600	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	9.249.200
1613	93196	664002	85121600	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	9.232.507
1614	93196	665001	85121600	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.757.854
1615	93196	665002	85121600	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	14.177.892
1616	93196	666102	85121600	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.028.656
1617	93196	666110	85121600	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	1	4.828.942
1618	93196	666210	85121600	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.577.885
1619	93196	667302	85121600	SALPINGO - SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	6.250.612
1620	93196	667401	85121600	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO - UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	7.894.356
1621	93196	667601	85121600	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.039.349
1622	93196	667610	85121600	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.196.430
1623	93196	669101	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.360.249
1624	93196	669102	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	7.144.484
1625	93196	669201	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	8.778.794
1626	93196	669202	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	11.176.196
1627	93196	669901	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.735.770
1628	93196	672001	85121600	CONIZACION CERVICAL	SERVICIO	1	2.448.882
1629	93196	673101	85121600	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	SERVICIO	1	3.670.852
1630	93196	673102	85121600	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	SERVICIO	1	1.845.104
1631	93196	673201	85121600	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	1	2.486.794
1632	93196	675101	85121600	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.867.848
1633	93196	676101	85121600	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	SERVICIO	1	1.871.444
1634	93196	680101	85121600	HISTEROTOMIA	SERVICIO	1	2.535.596
1635	93196	681105	85121600	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	SERVICIO	1	2.517.252
1636	93196	681201	85121600	HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1	2.949.810
1637	93196	682201	85121600	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.723.052
1638	93196	682302	85121600	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1	5.429.091
1639	93196	682401	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.111.250
1640	93196	682402	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	4.500.421
1641	93196	682403	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	7.055.010
1642	93196	684001	85121600	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.397.483
1643	93196	684103	85121600	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	12.526.717
1644	93196	685102	85121600	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	6.391.926
1645	93196	686102	85121600	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	22.086.629
1646	93196	690103	85121600	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	SERVICIO	1	2.636.480
1647	93196	691201	85121600	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	12.768.360
1648	93196	691301	85121600	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	23.558.673
1649	93196	694901	85121600	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	13.513.394
1650	93196	697101	85121600	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SERVICIO	1	2.660.978
1651	93196	698003	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1	2.739.792
1652	93196	701410	85121600	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1	2.753.155
1653	93196	701420	85121600	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	SERVICIO	1	2.210.755
1654	93196	8512160 0	735300	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD	SERVICIO	1	6.741.945
1655	93196	8512160 0	735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	SERVICIO	1	6.108.749
1656	93196	703301	85121600	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1	2.383.604
1657	93196	703302	85121600	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1	2.347.406
1658	93196	705110	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	SERVICIO	1	3.484.275
1659	93196	705210	85121600	COLPORRAFIA POSTERIOR	SERVICIO	1	2.452.678
1660	93196	705301	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1	4.610.723
1661	93196	705302	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	1	4.682.690
1662	93196	707702	85121600	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	SERVICIO	1	5.017.553
1663	93196	710921	85121600	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1	3.349.358
1664	93196	712401	85121600	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1	2.992.900
1665	93196	713101	85121600	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1	2.358.153
1666	93196	713501	85121600	RESECCION DE GRANULOMA VULVO – PERINEAL	SERVICIO	1	2.305.800
1667	93196	717301	85121600	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	SERVICIO	1	1.869.200
1668	93196	717902	85121600	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	SERVICIO	1	2.406.418
1669	93196	717920	85121600	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I - II)	SERVICIO	1	2.197.767
1670	93196	718102	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE VULVA O PERINE CON INCISION	SERVICIO	1	3.851.735
1671	93196	740002	85121600	CESAREA CORPORAL	SERVICIO	1	8.068.642
1672	93196	743101	85121600	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.729.048
1673	93196	750101	85121600	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	SERVICIO	1	3.002.915
1674	93196	750105	85121600	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	SERVICIO	1	2.930.914
1675	93196	751101	85121600	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	SERVICIO	1	847.259
1676	93196	756901	85121600	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	SERVICIO	1	1.965.736
1677	93196	756903	85121600	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	SERVICIO	1	1.997.325

1678	93196	850201	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE MAMA POR MASTOTOMIA	SERVICIO	1	2.012.487
1679	93196	694101	85121600	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.823.946
1680	93196	691901	85121600	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	5.254.510
1681	93196	890250	85121600	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1	172.642
1682	93196	890350	85121600	CONSULTA DE ALTA COMPLEJIDAD OBSTETRICIA	SERVICIO	1	149.794
1683	93196	S12103	85121600	CUIDADO CRÍTICO PACIENTE HOSPITALIZADA	SERVICIO	1	2.094.680
1684	93196	S12203	85121600	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	SERVICIO	1	1.212.052
1685	93196	890350	85121600	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO - ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1	149.794
1686	93196	S12101	85121600	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	SERVICIO	1	2.094.680
1687	93196	S12201	85121600	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	SERVICIO	1	1.212.052
1688	93196	881434	85121600	PERFIL BIOFISICO	SERVICIO	1	529.754
1689	93196	882298	85121600	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE. CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1	1.232.478
1690	93196	881437	85121600	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	SERVICIO	1	555.922
1691	93196	881360	85121600	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SERVICIO	1	702.316
1692	93196	881436	85121600	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	SERVICIO	1	1.027.040
1693	93196	881410	85121600	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (203)	SERVICIO	1	1.079.886
1694	93196	890315	85121600	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE I	SERVICIO	1	1.009.815
1695	93196	890315	85121600	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE II	SERVICIO	1	1.009.815
1696	93196	881439	85121600	NEUROSONOGRAFIA FETAL	SERVICIO	1	614.400
1697	93196	881438	85121600	ECOCARDIOGRAMA FETAL CON DOPPLER	SERVICIO	1	1.061.472

DERMATOLOGIA

ITEM	DANE	CUPS	UNSPSC	DESCRIPCIO DEL SERVICIO	INCLUSIONES/ EXCLUSIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	
1698	931996	861001	85121600	1981 - RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGENOS POR ALOGENOSIS EN BLOQUE	INCLUSIONES: Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA. AYUDA DIAGNOSTICA: Incluye ayudas diagnóstica en el trns-operatorio Dos (2) Estudios de Patología. HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano. DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41139015 - APOSITO TEGADERM + PAD 9X35CM REF. 3593 - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	47.347.300
1699	931996	861001	85121600	1983 - RECONSTRUCCION DE SECUELA POR BIOPOLÍMEROS	INCLUSIÓN: Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDA DIAGNOSTICA: Incluye ayudas diagnóstica en el trans-operatorio Un (1) Estudio de Patología. HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano. DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación	PAQUETE	1	49.815.500

					CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41139005 - APOSITO TEGADERM + PAD 9X25CM REF. 3591 - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 EXCLUSIÓN: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
CARDIOLOGIA								
ITEM	**DANE**	**CUPS**	**UNSPSC**	**DESCRIPCIO DEL SERVICIO**	**INCLUSIONES/ EXCLUSIONES**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**	
1700	931996	372202	85121600	1780 - CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001013 - CATETER 6F INFINITI JL 5.0 100 CM 534622T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001016 - CATETER 6F INFINITI JR 4.0 534621T(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.	PAQUETE	1	7.434.276
1701	931996	372302	85121600	1783 - CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO MAS ARTERIOGRAFIA PULMONAR CON O SIN AORTOGRAMA (PEDIATRICO)(N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista Pediatrico y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado pediatrico un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001080 - CATETER INFINITI 5 F MPA2 534542T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1	PAQUETE	1	9.733.300

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCIN, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCI Pediatrica. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo			
1702	931996	373406	85121600	2148 - ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO COMPLETO MAS MAPEO Y ABLACION CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45005003 - CATETER ABLA. LIVEWIRE TC 7F CUADRI. 402115 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006001 - CATETER ELEC. RESPONSE 6FR CUADRI. 401261 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006003 - CATETER RESPONSE 6 FR DECA. 401381 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007012 - EXTENSION RES. CUADRIPOLAR/AZUL 401553/401973 (ST) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007013 - EXTENSION RESPONSE DECAPOLAR /NEGRA REF. 401972 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903053 - ELECTRODOS ADULTO PAQ X 2 REF H327 - H329 PARA DESFIBRILADOR TEC 5531 - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S22221M - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo Y Anestesiologo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día Hospitalizacion en UCIN y Un dia en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnosticas enunciadas en las inclusiones. ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 300 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1	PAQUETE	1	17.759.100

					ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006001 - CATETER ELEC. RESPONSE 6FR CUADRI. 401261 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006003 - CATETER RESPONSE 6 FR DECA. 401381 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007012 - EXTENSION RES. CUADRIPOLAR/AZUL 401553/401973 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107020 - SET DE TUBOS COOL POINT REF. 85785 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45005045 - CATETER DE ABLACION TACTICATH QUARTZ CURVA 65CM REF:PN004065 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006022 - CATETER INQUIRY AFOCUS II DIAGNOSTICO DEFLECTABLE PARA ELECTROFISIOLOGIA 87008 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43101005 - PARCHE NAVIX EN0010 REF. 100003331 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007013 - EXTENSION RESPONSE DECAPOLAR /NEGRA REF. 401972 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501014 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 7F 504607X (JJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903053 - ELECTRODOS ADULTO PAQ X 2 REF H327 - H329 PARA DESFIBRILADOR TEC 5531 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006009 - CATETER ACUNAV 10 FR. REF. 8255790 (JOHNSON) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502010 - INTRODUCTOR MULLINS 407436 (ST) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879901M - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA MULTICORTE DE CORAZON CON ENFASIS EN VENAS PULMONARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45505002 - INTRODUCTOR DEFLECTABLE AGILIS 8.5FR CURVA M REF. 408310 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501038 - INTRODUCTOR HEMOSTATICO FAST CATH 11FR X 30CM REF. 406182 (STJ) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 881207 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI y estancia superior a la incluida en UCIN y en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.			
1703	931996	376100	85121600	1779 - IMPLANTE DE BALON DE CONTRAPULSACION	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS. Hemodinamista y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA Derechos: sala de Angiografía (Equipos). INSUMOS: Medicamentos,Insumos,Sutura (según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43801005 - BALON DE CONTRAPULSACION AORTICO 8FR X 40CC PEEL WAT CON CAMISA 01IABS840C - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 16801054 - HEPARINA	PAQUETE	1	10.656.600

					SODICA 5.000 U.I. / ML VIAL X 5ML - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.			
1704	931996	378001	85121600	1818 - IMPLANTE DE MONITOR DE EVENTOS (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45908004 - MONITOR DE EVENTOS IMPLANTABLE REVEAL LINQ REF LNQ11 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION:HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI,UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.	PAQUETE	1	22.322.500
1705	931996	378201	85121600	2151 - IMPLANTE DE MARCAPASO UNICAMERAL CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901015 - MARCAPASO UNICAMERAL ASSURITY SR MRI REF. PM1272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903079 - ELECTRODO MARCAPASO FIJACION ACTIVA TENDRIL STS 52CM REF. 2088TC/52 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados.	PAQUETE	1	12.382.945

					COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.			
1706	931996	378301	85121600	2147 - IMPLANTE DE MARCAPASO BICAMERAL CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901014 - MARCAPASO BICAMERAL ASSURITY DR MRI REF. PM2272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903079 - ELECTRODO MARCAPASO FIJACION ACTIVA TENDRIL STS 52CM REF. 2088TC/52 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903061 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 2088TC/58 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502002 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 7FR. 405108 (ST) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1	20.487.100
1707	931996	378301	85121600	2255 - IMPLANTE DE MARCAPASO BICAMERAL CON AJUSTE DE ELECTRODO VENTRICULAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un (1) día en Unidad de cuidado intensivo adulto. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICA: Incluye Una (1) Radiografía de tórax AP-LATERAL en post-operatorio en UCI. ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012059 - KIT DE ACCESORIO SELECTRA REF. 375518 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903104 - HERRAMIENTA ELECTRODO HIS REF C315HIS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901014 - MARCAPASO BICAMERAL ASSURITY DR MRI REF. PM2272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903103 - ELECTRODO ESTIMULACION HISIANA REF 383069 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502002 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 7FR. 405108 (ST) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60	PAQUETE	1	33.182.100

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la internación UCIN, en piso y estancia superior a la incluida en UCI adulto. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. EXCLUYE: Excluye cualquier tipo de catéter de ablación, generadores bicameral cardiodesfibrilador, unicameral, tricameral ó resincronizador, generador o electrodo de técnica subcutánea, generador de marcapaso tecnología sin cables. Excluye infusión de medicamentos intraarteriales diferentes al contraste, excluye trombolíticos y excluye administración de óxido nítrico.			
1708	931996	378401	85121600	1811 - INSERCION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario (UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45909001 - RESINCRONIZADOR (MARCAPASO TRICAMERAL) RF. PM3112 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903061 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 2088TC/58 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903067 - ELECTRODO QUARTET PARA VENTRICULO IZQUIERDO 1458/86 Y 1458Q (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502018 - CATETER GUIA EXTERNO PELABLE CPS REF. 410213 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502009 - SISTEMA DE IMPLANTE CPS REF. 410190 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307020 - GUIA ANGIOPLASTIA 38931-03J-PT2 (BS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001005 - CATETER 6F INFINITI TL AL1 100 CM 534645T (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1	50.767.454
1709	931996	378604	85121600	1807 - IMPLANTE DE MARCAPASO CARDIODESFIBRILADOR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo	PAQUETE	1	73.640.266

					ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario(UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45902034 - CARDIODESFIBRILADOR ELLIPSE DR VVED DDDR REF. CD2377-36QC - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903073 - ELECTRODO PARA CARDIODEFIBRILADOR DURATA 7122Q-65 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI,Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.			
1710	931996	378606	85121600	1809 - INSERCION DE CARDIOVERSOR CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario (UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45909006 - CARDIORESINCRONIZADOR UNIFY CD3235-40Q - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903073 - ELECTRODO PARA CARDIODEFIBRILADOR DURATA 7122Q-65 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903067 - ELECTRODO QUARTET PARA VENTRICULO IZQUIERDO 1458/86 Y 1458Q (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502018 - CATETER GUIA EXTERNO PELABLE CPS REF. 410213 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502009 - SISTEMA DE IMPLANTE CPS REF. 410190 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307020 - GUIA ANGIOPLASTIA 38931-03J-PT2 (BS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001005 - CATETER 6F INFINITI TL AL1 100 CM 534645T (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos	PAQUETE	1	102.752.591

					Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.			
1711	931996	378901	85121600	2263 - EXPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL O UNICAMERAL	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balón Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo y coils cerebrales. EXCLUYE: Excluye cualquier tipo de Marcapaso Unicameral o Bicameral.	PAQUETE	1	5.933.200
1712	931996	378902	85121600	2264 - EXPLANTE DE CARDIOVERSOR O RESINCRONIZADOR	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un (1) día de internación en Cuidado Intermedio adulto y Un (1) día en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI ó estancias superiores a las incluidas en UCIN y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS:	PAQUETE	1	10.310.000

					Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balón Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo y coils cerebrales. EXCLUYE: Cualquier tipo de cardioversor o resincronizador			
1713	931996	379003	85121600	2213 - CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cardiólogo hemodinamista, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogo Hemodinamista (1), Cardiólogo Ecografista (1), Anestesiólogo (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. La valoración por odontología incluye detartraje supragingival. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Monitor UCI Uso y Ecógrafo Transesofágico Intraprocedimiento. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de globulos rojos, 4 de plasma fresco congelados y 2 de plaquetas. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de internación en UCI y Un (1) día en cuidado Intermedio adulto. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40306006 - AGUJA DE PUNCION 0.038" 18G 7.0 REF. 12004943 (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102108 - DISPOSITIVO DE CIERRE DE AURICULILLA WATCHMAN LAA 12F X 27MM REF. M635WS27060 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102109 - SISTEMA DE ACCESO VASCULAR WATCHMAN ST CURVA DOBLE 14F REF. M635TS20060 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas	PAQUETE	1	70.807.615

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 13402010 - SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc - 110 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 240 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 RADIOLOGIA ORAL: Ayudas Diagnosticas: 870114 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 890404 - INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL:			

					Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 240200 - DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 1 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502010 - INTRODUCTOR MULLINS 407436 (ST) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI y UCIN . Excluye cualquier tipo de internación en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. No incluye transfusión de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.			
CIRUGIA CARDIOVASCULAR								
ITEM	**DANE**	**CUPS**	**UNSPSC**	**DESCRIPCIO DEL SERVICIO**	**INCLUSIONES/ EXCLUSIONES**	**PAQUETE**	**CANTIDAD**	
1714	931996	360101	85121600	1774 - ANGIOPLASTIA CORONARIA CON BALON DE UNO O DOS VASOS	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 46002004 - MANIFOLD 3 SALIDAS DERECHA 200PSI 203HF-R - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 8 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1	PAQUETE	1	11.544.083

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneos (Proglide). Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.			
1715	931996	360101	85121600	1776 - ANGIOPLASTIA CORONARIA DE UNO O DOS VASOS MAS COLOCACION INTRAVASCULAR DE UNO O DOS STENT (N)	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 9 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.	PAQUETE	1	11.544.083
1716	931996	361621	85121600	118 - REVASCULARIZACION MIOCARDICA	INCLUSIONES: ESTE PAQUETE DE REVASCULARIZACION CORONARIA APLICA, UNICAMENTE PARA PACIENTES CON UNA FRACCION DE EYECCION MAYOR DEL 45%, ANATOMIA CORONARIA FAVORABLE,DILATACION VENTRICULAR IZQUIERDA LEVE, AUSENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR, AUSENCIA DE OTRA PATOLOGIA CARDIACA CONCOMITANTE, AUSENCIA DE PATOLOGIA MEDICA DESCOMPENSADA. HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Derechos: Hasta	PAQUETE	1	38.673.356

					dos días (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, según Inclusiones. HOSPITALIZACIÓN EN PISO Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301004 - taREXA 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO:			

					Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 16801039 - HEPARINA SODICA 5000 U.I. / ML JP. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903019 - TUBO DE TORAX ARGILE # 36 570564 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40202001 - LLAVE DE 3			

					VIAS - 8 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803006 - SONDA FOLEY # 14 2 VIAS B.5 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701003 - CARTUCHO DE ACT I-STAT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904005 - PROLENE 5-0 8720T C-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904023 - PROLENE 7-0 BV-1 M 8702 JYJ CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914010 - MONOCRYL 3-0 70 CM PS1 MCP936H CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915001 - ACERO MONOFILAMENTO N›5 C 20 2410-89 (DG) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN, CUSTODIOL. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica. Excluye la utilización de productos del Banco de Sangre- Hemoderivados. CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401002 - CUSTODIOL HTK X 500 ML. - 1 NOTA: Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilice: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnosticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará en forma adicional sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD. En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.			
1717	931996	351303	85121600	1920 - VALVULOPLASTIA PULMONAR CON BALON	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista Pediatrico y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según	PAQUETE	1	15.187.800

					Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado pediatrico un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001080 - CATETER INFINITI 5 F MPA2 534542T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012026 - CATETER PEDIATRICO JR 1.5 4FR 70 CM 7701-A0 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301036 - GUIA HIDRO. TERUMO 0.035/180CM GA35183 (GB) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903199 - BALON MINI TYSHACK 4 MM X 2.0 CMS PDC400 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCIN, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCI PEDIATRICA. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo.			
1718	931996	352003	85121600	2280 - REEMPLAZO DE VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR (SIN DISPOSITIVO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogo Hemodinamista (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiólogo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiólogo Clínico en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de glóbulos rojos. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de internación en UCI, Un (1) día en Unidad de Cuidado Intermedio adulto y Dos (2) dias en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD	PAQUETE	1	126.543.300

					URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881207 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903159 - CATETER BALON DILATACION AORTICA NUCLEUS 18 X 4 X 110CM REF. PVN400 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501118 - INTRODUCTOR 16FR HIDROFILICO SENTRANT HYDRO OUS REF. SENSH1628W (MEDTR)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879301 - TORAX -(Escanografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA			

					RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 3 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 180 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 911001 - ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI, UCIN y piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnósticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat. Excluye: Cualquier tipo de válvula cardiaca percutánea			
1719	931996	352101	85121600	119 - REEMPLAZO DE VALVULA AÓRTICA	INCLUSIONES: ESTE PAQUETE DE REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA APLICA, UNICAMENTE PARA PACIENTES CON UNA FRACCION DE EYECCION MAYOR DEL 45%,DILATACION O HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA LEVE,AUSENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR, AUSENCIA DE OTRA PATOLOGIA CARDIACA CONCOMITANTE, AUSENCIA DE PATOLOGIA MEDICA DESCOMPENSADA, INGRESO DEL PACIENTE EN FORMA AMBULATORIA. HONORARIOS MEDICOS: junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos).	PAQUETE	1	55.738.125

					Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Medicamento Especiales: NITROGLICERINA EN DEXTROSA AL 5% Y NITROPRUSIATO DE SODIO (SE ADMINISTRA EN EL 50% DE LOS PACIENTES). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO Derechos: Hasta dos día (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según inclusiones . Hospitalización en Piso Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903014 - TUBO DE TORAX ARGILE # 32 570556 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40202001 - LLAVE DE 3 VIAS - 12 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909020 - PDS II PLUS VLT 0 90 CM CT1 PDP346H CX36 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12702048 - ATROVENT AEROSOL 20 MCG HFA X 10 ML. - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2			

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas			

					Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN ,CUSTODIOL,DESMOPRESINA. Insumos Especiales: VALVULA, HOMOINJERTO, ANILLO. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye la utilizacion de Banco de Sangre-Hemoderivados. Excluye las ayudas diagnósticas no especificadas en las Inclusiones CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 1			

					NOTA: Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilice: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnosticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará en forma adicional sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD. En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.			
1720	931996	352101	85121600	1226 - REEMPLAZO VALVULAR AORTICO Y AORTA ASCENDENTE	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médico-Quirúrgica. Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio, a los quince días por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos,Insumos,Suturas (Segun Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en UCI y Tres (3) días de hospitalización en piso. INSUMOS UCI: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). INSUMOS HOSPITALIZACION: Medicamentos,Insumos (según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 10901025 - NOREpinefrina 4 mg / 4 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 -	PAQUETE	1	55.738.125

					1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 26 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12301021 - BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS INHALADOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19306009 - TRANDATE X 100 MG. AMP. - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN			

					INTRAVENOSA REF. M464419005 (FRESENIUS) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902213 - HEMOGLOBINA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 082121 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9			

					Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 330 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 5 EXCLUSIONES: Excluye la administración de Daxim, Custodiol, Precedex. Excluye: La utilización de Válvula, anillo, Homoinjerto, Prótesis vascular, tubo Valvulado, Tisseel. Excluye una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad Excluye las Ayudas Diagnósticas no especificadas en las inclusiones y la Utilización de Productos del Banco de Sangre. Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.			
1721	931996	352103	85121600	1976 - REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiologos Hemodinamistas (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiologo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiologo Clìnico en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografia Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Monitor UCI Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y la reserva de 4 unidades de globulos rojos. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en UCI, Tres (3) días en Unidad de Cuidado Coronario y Uno (1) dias en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4	PAQUETE	1	202.497.402

					IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903161 - BALON NUCLEUS 20MM X 4CM PVN403 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45504012 - INTRODUCTOR DRYSEAL VALVE 20 FR. REF. 22 SDV2028 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009050 - VALVULA AORTICA PERCUTANEA 29 MM EVOLUTR-29 (MEDT) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009051 - SISTEMA DE LIBERACION ENVEOR-L P/VALVULA EVOLUTR - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879301 - TORAX -(Escanografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009059 - CATETER SISTEMA DE COMPRESION LS-ENVEOR-23 P/VALVULA EVOLUTR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias:			

					933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 8 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 180 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI, UCO y piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.			
1722	931996	352201	85121600	121 - DOBLE REEMPLAZO DE VALVULAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO: Derechos: Hasta tres días (3) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . HOSPITALIZACIÓN: Hasta tres días (3) de hospitaliazación en piso. Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CONSULTA EXTERNA: Consultas (3). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 4 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250	PAQUETE	1	60.133.475

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903002 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 KAT15G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40912002 - SELLO DE TORAX AQUA-SEAL 8888-571299 - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL			

					MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12301021 - BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS INHALADOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 2			

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701003 - CARTUCHO DE ACT I-STAT - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903019 - TUBO DE TORAX ARGILE # 36 570564 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10614001 - OSMORIN 20% BOLSA X 500 CC R:ARD5633 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 150 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 3 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN , CUSTODIOL, DESMOPRESINA. VALVULAS,HOMOINJERTOS, ANILLOS. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. AYUDAS DIAGNOSTICAS :No especificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye la utilización de productos del Banco de Sangre y Hemoderivados. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.			
1723	931996	352201	85121600	1160 - REEMPLAZO VALVULA MITRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS: JUNTA MEDICO-QUIRURGICA. VALORACION PRE-QUIRURGICA:Cirujano,Anestesiólogo,Enfermera. CIRUGIA:Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-Operatorio, a los 7,30,90 días (3). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos:Medicamentos,Insumos,Suturas (según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, según Inclusiones. HOSPITALIZACIÓN EN PISO: Derechos: Hasta dos	PAQUETE	1	60.133.475

					días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 6 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903014 - TUBO DE TORAX ARGILE # 32 570556 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1			

					CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903002 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 KAT15G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1			

					DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12702048 - ATROVENT AEROSOL 20 MCG HFA X 10 ML. - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: EXCLUSIONES NO INCLUYE LA UTILIZACION DE PRECEDEX, LEVOSIMENDAN, CUSTODIOL, DESMOPRESINA. VAVULA, HOMOINJERTO, ANILLO. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No espécificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier Comorbilidad. Excluye Banco de Sangre - Hemoderivados. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos definidos a los del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.			
1724	931996	352203	85121600	2212 - REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera.	PAQUETE	1	223.085.453

					ANGIOGRAFIA: Cardiólogos Hemodinamistas (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiólogo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiólogo de falla cardiaca en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) y por Cardiólogo de falla cardiaca Dos (2) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Monitor UCI Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso y Ecógrafo Transesofágico Intraprocedimiento. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de globulos rojos, 4 de plasma fresco congelados y 2 de plaquetas. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Tres (3) días de internación en UCI y Dos (2) días de internación en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40306006 - AGUJA DE PUNCION 0.038" 18G 7.0 REF. 12004943 (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307013 - GUIA AMPLATZER PARA CIA Y PFO EN J 15 REF. 9-GW-002 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43007026 - SISTEMA MITRACLIP (ABBOTT) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 4 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas			

					Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 13402010 - SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc - 110 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 12 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 890428FC - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA - PROGRAMA FALLA CARDIACA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 240			

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 RADIOLOGIA ORAL: Ayudas Diagnosticas: 870114 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 890404 - INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 FALLA CARDIACA: Otros: 890328FC - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA - PROGRAMA FALLA CARDIACA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI y en piso. Excluye cualquier tipo de internación en Unidad de cuidado Intermedio. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.			
1725	931996	355102	85121600	1922 - REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ADULTO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista y Anestesíologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un (1) día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102013 - SISTEMA LIBERACION AMPLATZER TORQ VUE ASD/MUSC VSD 8 REF. 9-ITV08F45/80 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45805054 - OCLUSOR HYPERION PFO 24MM REF C-PFO 24 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL	PAQUETE	1	57.866.850

					MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 9 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903157 - BALÓN DE MEDICION 20 X 4 PTSX204 (COLM) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Sten Medicado, Sten Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneos. Si se coloca el dispositivo oclusor hyperon PFO de 30MM se cobrara el valor adicional correspondiente el momento del procedimiento			
1726	931996	360102	85121600	1777 - ANGIOPLASTIA CORONARIA DE MAS DE DOS VASOS MAS COLOCACION DE DOS O MAS STENT(N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las	PAQUETE	1	16.062.800

					Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.			
1727	931996	372702	85121600	2061 - BIOPSIA DE CORAZON	INCLUSIONES: HONORARIOS: Cirujano Hemodinamista (1), Anestesiòlogo (1). PROCEDIMIENTO: Derechos: Sala de Hemodinamia con equipos Bàsicos y sala de recuperaciòn. Insumos: Medicamentos e insumos bàsicos y especiales segùn inclusiones. AYUDAS DIAGNÒSTICAS: Las ayudas diagnòsticas prequirùrgicas e intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. INTERNACIÒN: Derechos: Hasta Un (1) dia de estancia en Unidad de Cuidado Coronario. Insumos: Medicamentos e Insumos segùn inclusiones. ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43604019 - PINZAS DE BIOPSIA 50CM 7F REF. 502402B (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501015 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 8F 504608X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002358 - CATETER GUIA F8 0.088" JL4 REF. 588823 (CARDINAL) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981038 - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA (C4d MARCADOR ESPECÍFICO DE RECHAZO HEPATICO Y CARDIACO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÒN: Excluye estancias en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI) Y cualquier tipo de estancia superior a la incluida en Unidad de cuidado coronario (UCO)ó en piso. AYUDAS DIAGNÒSTICAS: Ayudas Diagnòsticas y/o utilizaciòn de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicaciòn Mèdico-Quirùrgica ò cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	13.796.100
1728	931996	396501	85121600	2218 - OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA ECMO POST CARDIOTOMIA PEDIATRICA	INCLUSIONES: HONORARIOS: Cirugía: En canulación Cirujano (1), Ayudante (1), Perfusionista (1), Anestesiologo(1). En decanulación: Cirujano (1), Ayudante (1), Perfusionista (1), Anestesiologo (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Incluye tres (3) cánulas para canulación Central mencionadas en las inclusiones, un (1) set de ECMO. Ayudas Diagnósticas: Incluye ayudas diagnósticas durante la hospitalización en UCI Neonatal y Pediátrica durante los 5 días solo las reportadas en la descripción de inclusiones. Reserva y tranfusión de 2 Unidades de	PAQUETE	1	245.511.100

					Glóbulos Rojos y 2 pool de plaquetas. Derecho de equipos Especial: Uso del equipo Terapia ECMO hasta 5 días. Hospitalización: Incluye hasta cinco (5) días de estancia hospitalaria en UCI Neonatal y Pediátrica, posterior a la canulación. Manejo equipo multidisciplinario ECMO, Falla cardiaca y soporte nutricional pediatrico. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones) durante los 5 días de estancia hospitalaria. Hasta 3 días de manejo con nutrición parenteral. CIRUGIA: Insumos Especiales: 49902020 - SET ECMO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 45701010 - PRUEBA ACT + ALTAS DOSIS REF. 000JACT+ (WERFEN) X 45 UND. - 42 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 45701011 - PRUEBA ACT - LOW REANGE CELITE REF. 000JACT-LR (WERFEN) X 45 UND. - 18 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 36 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 36 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42602015 - CANULA VENOSA RECTA 16F 5.3MM 1/4 DLP 66116 - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 10623006 - PRECEDEX 400 mcg /100 mL (4 mcg/ 1 mL) SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 100 mL - 5 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO:			

					BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 912004 - APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 912003 - APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 396501 - OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA [ECMO] - 5 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903805 - AMILASA EN SUERO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 881112 - ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 10 CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14406025 - octaPLEX 500 unidades POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14406025 - octaPLEX 500 unidades POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D2601004 - CANULA ARTERIAL 10F PED. DLP 75010 - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacion: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y pediatrica. Tratamiento con el Ecmo a partir del 6 día. Ayudas diagnósticas: Excluye toda ayuda superior o diferente a las enunciadas en las inclusiones; Plaqueta aféresis y/o crioprecipitados,Factor VIII, Surfactante Pulmonar; No cubre bolsas de sangre irradiada. Excluye cualquier interconsulta médica. Complicaciones Médicas: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de Terapia ECMO se facturarán adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. Manejo de shock cardiogénico, complicaciones renales y manejos de diálisis o hemodialisis. Insumos: En casos en donde por condiciones clínicas del paciente se requiera de cánulas venosas y/o			

					arteriales diferentes o adicionales a las enunciadas en la inclusiones se cobrarán de manera adicional al valor del paquete. Cuando se requiera cambio del set de ECMO por coagulación del circuito o la membrana se cobrará cobrara el set de ECMO de manera adicional a la tarifa del paquete.			
1729	931996	858701	85121600	114 - RECONSTRUCCIÓN COMPLEJO AREOLA PEZON (UNILATERAL)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13401034 - HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41905002 - CAT-GUT SIMPLE 4-0 G H 121T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44116002 - R-44 REF:473 R:ARC0473P 1139 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701031 - VENDA ELASTICA 6" X 5 ESTERIL - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1	5.282.063
1730	931996	68901	85121600	1937 - PARATIROIDECTOMIA PARCIAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patología intraoperatoria citada en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 10 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o	PAQUETE	1	11.483.254

					utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada			
1731	931996	423305	85121600	1887 - LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607029 - LIGADOR DE VARICES CON TAMBOR MBL-6-I - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion mèdico-quirùrgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1	4.641.415
1732	931996	429405	85121600	1886 - EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VIAS DIGESTIVAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1	2.087.003
1733	931996	457602	85121600	1462 - SIGMOIDECTOMIA POR LAPAROSCOPIA(N)	INCLUSIONES: Valoración Pre-Quirúrgica:Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugia: Derechos:Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos: Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Insumos:Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y	PAQUETE	1	34.184.878

					PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308021 - LIGASURE LAPAROSPICO DE 10MM 37CM SLR/DIV REF: LS1037 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: Hospitalizacion en UCI ó UCIN y/o superior a la incluida en Piso. Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.			
1734	931996	858701	85121600	1518 - RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON (CANCER DE MAMA)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). ESTE PAQUETE APLICA UNICAMENTE PARA LAS PACIENTES DEL PROGRAMA DE CANCER DE MAMA. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13401034 - HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41905002 - CAT-GUT	PAQUETE	1	5.282.063

					SIMPLE 4-0 G H 121T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44116002 - R-44 REF:473 R:ARC0473P 1139 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701031 - VENDA ELASTICA 6" X 5 ESTERIL - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.			
1735	931996	431002	85121600	727 - GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Endoscopista y anestesiólogo. Sala de Endoscopia: Derechos: Utilizacion de la sala, equipos basicos, recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos(según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: Ayudas diagnosticas y utilizacion de hemoderivados. Complicaciones: Cualquier complicación medico - quirúrgica. Sonda o kit del procedimiento (sonda gastro). Hospitalizacion: cualquier tipo de hospitalizacion.	PAQUETE	1	2.171.665
1736	931996	52001	85121600	948 - VIDEO SIMPATECTOMIA TORACICA BILATERAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre- Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiologo. Control Post-Operatorio por el Cirujano (1). CIRUGÍA: DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 CIRUGIA: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07260 - DERECHO DE MEDIASTINOSCOPIO O TORASCOSCOPIO (USO) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de hemoderivados no especificada en las inclusiones. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico-quirúrgica	PAQUETE	1	14.397.599
1737	931996	52200	85121600	961 - SIMPATECTOMIA - EN ANGIOGRAFÍA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Procedimiento: Honorarios Cirujano 1 (Especialista en Dolor y Cuidado paleativo). ANGIOGRAFIA: Derechos: Sala de procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Guía). Derechos especiales: Fluoroscopia - Uso. Medicamentos e Insumos Especiales: Kenacort o Betametasona - Dos(2) ampollas. Optiray 300 x 50 ML - Una (1) ampolla. Spinocan o Aguja de Chiba No.22 - Dos(2). ANGIOGRAFIA: Otros: 07245 - DERECHO DE RECUPERACION - 1	PAQUETE	1	4.448.101

					ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102011 - OPTIRAY 300 X 50 ML (AMPOLLA R:332066) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19201038 - KENACORT-A 10MG AMP.X5ML(VALOR C.C.) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40301013 - SPINOCAN DESECHABLE # 26 X 3 ½ - 2 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19201089 - BETAmetasona 4 mg /1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier Ayuda Diagnóstica. COMPLICACIONES: Toda complicación médico - quirúrgica. EXCLUSIONES ADICIONALES: Generador de Radiofrecuencia, Electrodo, Aguja de Radiofrecuencia, Sedación. NOTA: Toda Ayuda Diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la entidad. OBSERVACIÓN INTERNA: Esta tarifa aplica unicamente para procedimientos realizados en la Unidad de Angiografía.			
1738	931996	61002	85121600	2072 - BACAF DE TIROIDES GUIADO POR ECOGRAFIA	INCLUSIONES: Incluye: Derecho de ecógrafo e Insumos. Honorarios: Radiólogo. PROCEDIMIENTO CON ANESTESIA LOCAL. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881141 - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 03077019 - HONORARIOS POR CITOPUNCION DIRIGIDA DE SENO O CITOLOGIA ASPIRATIVA DE TIROIDES (UNILATERAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Excluye ayudas diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en la inclusiones. Utilización de hemoderivados; cualquier tipo de Citología o Patología. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.	PAQUETE	1	941.327
1739	931996	68101	85121600	1936 - PARATIROIDECTOMIA TOTAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: una (1) control por el Cirujano en el primer mes, contro por el nefrologo durante la hospitalización en piso (7). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologia intraoperatoria citada en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta siete (7) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 40 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 904912 - HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898241 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES ? - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1	PAQUETE	1	26.070.515

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901012 - DRENAJE PLANO DE 7 MM CON CONO REF.2211 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 7 HOSPITALIZACION: Terapias: 931000 - TERAPIA FISICA - 7 HOSPITALIZACION: Otros: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO + - 3 HOSPITALIZACION: Ansetesia general: 10408037 - ORAZOLE X 40 MG. CAP. - 7 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 7 HOSPITALIZACION: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890468 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - 7 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, unidad de cuidado intermedio o superiores a las incluidas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1740	931996	76500	85121600	1572 - RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR DE HIPOFISIS	INCLUSIONES: Honorarios médicos: Junta médica: Una (1). Valoración pre-quirúrgica: Cirujano, anestesiólogo, enfermera, endocrino. Cirugia: Cirujano dos (2), ayudante dos (2), anestesiólogo. Control por el cirujano tres(3) el prmero a los ocho dias, el segundo al mes y el tercero a los seis meses. Cirugia: Derechos: sala de cirugia (equipos básicos). Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Ayudas Diagnósticas: Laboratorio: la curva de tolerancia a la glucosa se tomara al 10 % de los pacientes. Imagenes: Rx Tórax Una (1) en el 40% (para pacientes con edad mayor a 45 años). Cardiologia: EKG Un (1) en el 40%(para pacientes con edad mayor a 45 años). Hospitalización en piso: derechos: hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ	PAQUETE	1	30.815.503

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904806 - CORTISOL [DOS MUESTRAS AM PM] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904101 - FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904103 - HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904105 - HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904108 - PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903844 - GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA (ESTANDAR 75G TOMAS PRE, 1H Y 2H) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727002 - DERECHO DE ENDOSCOPIA TRASNASAL (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898203V - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (Dr. Velandia) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41919012 - FLOSEAL MATRIZ HEMOSTATICA VH S/D US 5 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41911001 - CERA PARA HUESOS W 31 G JYJ CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40626056 - INJERTO DURAMADRE DURAFORM 3 X 3 REF 801477 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 140			

					EXCLUSIONES: Hospitalización: Excluye hospitalización en UCI,UCIN y estancias superiores a las incluidas en piso. Ayudas diagnosticas: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilización de hemoderivados. Complicaciones: Excluye toda complicación medico-quirúrgica.			
1741	931996	295608	85121600	1984 - FARINGOPLASTIA DE TRACCION CON SUTURAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano durante el primer mes. DERECHOS: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. INSUMOS : Medicamentos,insumos y suturas (según inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10101007 - AZUL DE METILENO 1% SOLUCIÓN INYECTABLE X 5ML - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	20.191.358
1742	931996	300202	85121600	1656 - MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER NO PAPILOMAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) AYUDAS DIAGNOSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30	PAQUETE	1	17.435.021

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.			
1743	931996	300202	85121600	1658 - MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER PAPILOMAS	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solo las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.	PAQUETE	1	17.435.021
1744	931996	301111	85121600	1660 - HEMILARINGECTOMIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1)por radioterapia. Derechos: Hasta (2) dias de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 4 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR	PAQUETE	1	59.604.089

					ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1745	931996	301306	85121600	1662 - ARITENOIDECTOMIA ENDOSCOPICA LASER	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solamente las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO	PAQUETE	1	18.271.061

					(MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Excluye las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.			
1746	931996	303201	85121600	1661 - LARINGECTOMIA TOTAL MAS VACIAMIENTO DE CUELLO BILATERAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1)por radioterapia, interconsulta por equipo de nutricion humana una (1) y siete seguimientos(7). Derechos: Hasta (8) dias de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42502003 - CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B 8.0 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40804002 - SONDA NASOYEYUNAL N° 12 8884711253 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 8 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890615NH - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO en Nutrición Humana - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 26 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 16 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA	PAQUETE	1	67.665.739

					RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 20 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1747	931996	306201	85121600	2117 - DILATACIÓN NEUMÁTICA DE LARINGE POR ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Un (1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones). AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43704024 - INSUFLADOR PARA BALON DILATADOR QUANTUM REF QID-1 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43703089 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO BILIAR CRE 6-7-8 MM 2.8/3.2 REF. M00558660 - 1 Otros: 890382 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 Otros: 890282 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. Si el paciente por condiciones clínicas encontradas durante el procedimiento y requiera de hospitalización, esta se facturará fuera del paquete y se autorizará por su entidad de salud de manera adicional. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	9.242.900
1748	931996	306302	85121600	1663 - INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VÍA ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1)en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). INSUMO ESPECIAL: STENT LARINGEO DE MONTGOMERY ADULTO TALLA S 323020(1). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados	PAQUETE	1	24.723.100

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Intermedio y Estancias superiores a las incluidas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o manejo de Cualquier comorbilidad asociada. CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43608017 - STENT LARINGEO DE MONTGOMERY ADULTO TALLA S 323020 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30			
1749	931996	306402	85121600	1664 - EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1)en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 3 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO	PAQUETE	1	15.155.700

					CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Intermedio y Estancias superiores a las incluidas en piso . AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o manejo de Cualquier comorbilidad asociada.			
1750	931996	306504	85121600	2069 - INYECCION EN PLIEGUE VOCAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) AYUDAS DIAGNOSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de hospitalización en piso . Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 Otros: 890282 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606112 - RENU VOICE- IMPLANTE DE CALCIO HIDROXIAPATITA REF 08-015-04-VOI (MEDINISTROS) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890382 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. HOSPITALIZACIÓN: Excluye: Hospitalización en UCI, UCIN ó estancia superior a la incluida en piso. OBSERVACION: Si por necesidad clínica del paciente	PAQUETE	1	17.361.100

					se requiere utilizar más de un (1) Implante de calcio Hidroxiapatita Renu Voice (Insumo Especial) al incluido en el paquete, se cobrará de manera adicional.			
1751	931996	306505	85121600	2074 - INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano, Ayudante. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscopia (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 30 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Esta excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. INSUMO ESPECIAL: Excluye la Toxina Botulínica ó Botox. El paciente debe traer orden adicional por la toxina.	PAQUETE	1	3.290.409
1752	931996	315104	85121600	1659 - RESECCION ENDOCCOPICA DE TRAQUEA CON LASER	EXCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solamente las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.	PAQUETE	1	16.304.700
1753	931996	315104	85121600	1880 - BRONCOSCOPIA TERAPEUTICA RESECCION LESIONES EN TRAQUEA O BRONQUIO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Neumólogo), Anestesiólogo 1. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos) Uso de Fluoroscopio, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales:	PAQUETE	1	16.304.700

					42901019 - ADAPTADOR MOUNT CON CODO ANGULADO 90° REF.301035 - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40107001 - TRAMPAS DE LUKENS REF.7248884724500 - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604013 - PINZA PARA BIOPSIA RADIAL JAW 4 PULMONARY REF M00515181 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607043 - CORTADOR DIATERMICO TIPO AGUJA KD-1L-1.8 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43613010 - SONDA DE ARGON PARA BRONCOSCOPIA DE 1.5MM X 1.5M REF. 20132-220 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703086 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 8 - 9 - 10 MM 3CM REF. M00550330 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES : Excluye Sten autoexpandible, protesis. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorvilidades asociadas.			
1754	931996	317503	85121600	1678 - RECONSTRUCCION TRAQUEAL O LARINGOTRAQUEAL TERMINO TERMINAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) dias de Hospitalizacion en UCI y (8) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -	PAQUETE	1	68.197.158

					(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 14 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 10 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 16 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42502003 - CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B 8.0 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización UCIN y Superior a la incluida UCI y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1755	931996	404001	85121600	1934 - VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologia intraoperatoria citada en las inclusiones.	PAQUETE	1	12.973.904

					CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 10 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1756	931996	423301	85121600	1890 - POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1. (Gastroenterólogo Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 41712021 - ASA DE POLIPECTOMIA 2.3MM X 230CM GF4575R DESECHABLE - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones;Clips Endoscopicos, Endoloops,Tessel,aguja de escleroterapia, Surgicel. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas. HONORARIO MEDICO: Excluye honorario del anestesiólogo.	PAQUETE	1	2.209.465
1757	931996	423304	85121600	1892 - INYECCION ENDOSCOPICA CON HISTOACRYL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista. Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos y Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 41917001 - HYSTOACRYL - 7 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102039 - LIPIODOL AL 38% AMP. - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302007 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 25 X 240 CM - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún	PAQUETE	1	7.673.100

					tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica			
1758	931996	429209	85121600	1885 - DILATACIONES ENDOSCOPICAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Uso del Fuoroscopio, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703018 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 15-18 MM 5.5 CM REF.M00558490 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES: Excluye Clips Endoscopicos, Endoloops, Tessel, Surgicel. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1	4.732.400
1759	931996	429209A	85121600	860 - DILATACION ESOFAGICA PARA ACALASIA ESOFAGICA	INCLUSIONES: Honorarios Medicos: Endoscopista, Anestesiólogo. Honorario Medico: Anestesiólogo. Medicamentos y /o Insumos Especiales:según inclusiones. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43704004 - CATETER BALON DILATADOR DE ACHALASIA RIGIFLEX 30 MM REF.M005545000 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1	8.878.800
1760	931996	429301	85121600	903 - COLOCACION ENDOSCOPICA DE STENT EN LA VIA DIGESTIVA	INCLUSIONES: SALA DE ENDOSCOPIA: -Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos. Insumos: Medicamentos, Insumos, (Según inclusiones). HONORARIOS MEDICOS: del endoscopista y anestesiologo. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 40 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 EXCLUSIONES: Insumos Especiales: NO INCLUYE EL STENT. HOSPITALIZACION: no incluye ningun tipo de Hospitalizacion. AYUDAS DIAGNOSTICAS y Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico-quirurgica	PAQUETE	1	7.120.836

1761	931996	434201	85121600	899 - DISECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: por concepto de: procedimiento (endoscopista y anestesiologo). SALA DE PROCEDIMIENTOS: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperacion. Insumos: Medicamentos e Insumos (Segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: un (1) estudio de patología. (Dra. Santa María). INSUMOS ESPECIALES: Clip Largo Desechable 9MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L tres (3)se utilizan en el 50% de los pacientes. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607040 - AGUJA DE INYECCION KD-611L - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607043 - CORTADOR DIATERMICO TIPO AGUJA KD-1L-1.8 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607044 - COAGRASPER-MONOPOLAR HEMOSTAST IC GRASPER FD-410LR - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43610001 - CLIP LARGO DESECHABLE 9 MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L AZUL - 3 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS : Cualquier clase de ayuda diagnostica diferente a la especificada. Procedimientos endoscópicos adicionales HOSPITALIZACION:Excluye cualquier tipo de Hospitalización. Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1	23.576.886
1762	931996	434500	85121600	1888 - MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43705001 - KIT DE MUCOSECTOMIA K009 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 EXCLUSIONES	PAQUETE	1	4.851.500
1763	931996	438102	85121600	1459 - GASTRECTOMIA SUBTOTAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUSIONES: Valoracion Prequirurgica, Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Derechos de: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos:Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos:Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 -	PAQUETE	1	34.446.478

					TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305049 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 45 MM PURPURA EGIA45AMT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305009 - RECARGA ENDO GUIA 45 / 2.5 030425 - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: Hospitalizacion en UCI ó UCIN superior a la incluida en Piso. Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.			
1764	931996	439002	85121600	1460 - GASTRECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUSIONES: Valoracion Prequirurgica, Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Derechos:Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (segun Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos: Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias.	PAQUETE	1	41.728.396

					CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305009 - RECARGA ENDO GUIA 45 / 2.5 030425 - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 EXCLUSIONES: Excluye toda complicacion Medico-Quirurgica Hospitalizacion en UCI ó UCIN y/o superior a la incluida en Piso. Ayudas diagnosticas no especificadas y/o adicionales a			

					las enunciadas en las inclusiones. Utilizacion de hemoderivados.			
1765	931996	441302	85121600	1675 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNOSTICA ALTA - PEDIATRICA EPS (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista y Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos del procedimiento y de la anestesia (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 EXCLUSIONES; Accesorios Endoscopicos adicionales. Procedimientos Endoscopicos adicionales. Hospitalizacion: No incluye ningun tipo de Hospitalizacion. Ayudas Diagnosticas y Utilizacion de Hemoderivados. Complicaciones: Excluye toda complicacion Medico - Quirurgica.	PAQUETE	1	1.172.262
1766	931996	444305A	85121600	1679 - TERAPIA ENDOSCOPICA EN LA VIA DIGESTIVA CON ARGON PLASMA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos. Insumos: medicamentos, insumos , (segun Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402025 - PROPOFOL - LIPURO 1% (10 MG / ML) X 20 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43613009 - SONDA DE ARGON FIAPC 2200A 2.3MM 300CM REF.20132-223 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1	4.017.668
1767	931996	446604	85121600	426 - CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA (CON HOSPITALIZACION)	INCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Monitoria Basica), Recuperación Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307002 - TIJERA CORTA PARA BISTURI ARMONICO 10MM LCS15 (J&J) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 1	PAQUETE	1	17.492.518

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 EXCLUSIONES: Excluye la colocación del Catéter Central. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico - quirúrgica. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR REF CS-24301-E / ES04301 - 1			
1768	931996	446604	85121600	430 - CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA MAS GASTROSTOMIA (CON HOSPITALIZACIÓN)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Monitoria Basica, vieolaparoscopio - Uso), Recuperación Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307002 - TIJERA CORTA PARA BISTURI ARMONICO 10MM LCS15 (J&J) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43701010 - TUBO PARA GASTROSTOMIA 12 FR. - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: Excluye la colocación del Catéter Central. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico - quirúrgica. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR REF CS-24301-E / ES04301 - 1	PAQUETE	1	17.492.518
1769	931996	451302	85121600	866 - ENTEROSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista, Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Ayudas Diagnosticas: Patología: Patología (1) // Biopsia adicional (3). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 -	PAQUETE	1	14.850.128

					DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 180 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607039 - TUBO PROTECTOR PARA ENTEROSCOPIO REF. ST-SB1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302007 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 25 X 240 CM - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica			
1770	931996	451302C	85121600	872 - CAPSULA ENDOSCOPICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala Insumos: Insumos (Según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 30 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43609005 - CAPSULA ENDOSCOPICA PILLCAM SB-3 REF. GIVFGS0400U - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1	11.520.593
1771	931996	463200	85121600	728 - GASTROYEYUNOSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y anestesiologo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de sala, equipos básicos, recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10410007 - BUSCAPINA SIMPLE AMPOLLA 20 MG/1ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACIÓN DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Medico-Quirúrgica Sonda o kit del procedimiento (sonda gastro - sonda de yeyuno). HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de hospitalizacíon.	PAQUETE	1	2.360.476
1772	931996	494004	85121600	1550 - HEMORROIDECTOMIA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ	PAQUETE	1	7.674.800

					POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1773	931996	505301	85121600	2184 - TRASPLANTE HEPATICO PEDIATRICO DONANTE VIVO ATENCION INTEGRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Gastroenterólogo pediatra, Hepatólogo,Enfermera. CIRUGIA: Hepatectomia: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepàtologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (2) , por Hepatòlogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Gastroenterologo pediatra (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por gastroenterologo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Gastroenterologo pediatra (18). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (1) Uso, monitor UCI Uso (1), Microscopio (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (2). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Si por requerimiento clínico del paciente se utilizan mas de 4 aplicadores de ligaclips en la atención integral del receptor y donante, se cobraran de manera adicional al paquete. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días en Cuidado Intensivo Adulto y hasta Tres (3) días de hospitalización en Piso para el donante. Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica y hasta viente (20) días de hospitalizaciòn en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept), Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano y Gastroenterólogo pediatra durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de dos (2) unidades de globulos rojos para el paciente pediátrico trasplantado, para el donante incluye dos (2) reservas unidades de globulos rojos. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes pediátrico trasplantando. En la biopsia Hepatica se requiere de anestesia por ser paciente pediatrico. Las ayudas diagnosticas hasta el dia (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado, para tacrolimus se tomará en el 90% de los pacientes y el everolimus en el 10%. Las demás se tomarán en 100% de los pacientes. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	PAQUETE	1	268.622.632

					TRASPLANTES (DE HIGADO) - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica, Unidad de cuidado intensivo adulto y en piso para paciente trasplantado y donante. Están excluídas estancias en cuidado intermedio. Está excluída cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTAS: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906509 - HLA CITOTOXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRIA DE FLUJO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 3			

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 11 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 18 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906841 - PROCALCITONINA PRUEBA CUANTITATIVA - 2			

					UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 10 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012173 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 420 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS			

					ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO:			

					Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 16 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 -			

					CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 10 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 389900 - FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON			

					EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502065 - CATETER CERTOFIX TRIO PAED S513 1 G20/ 2 G22 DE 13 CM C/U REF 4167244 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 80 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG.			

					CAPSULA. - 160 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2			
1774	931996	505301	85121600	2268 - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO CON DONANTE VIVO (ATENCION INTEGRAL)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Hepatólogo, Enfermera. CIRUGIA: Hepatectomia: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepàtologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (2) , por Hepatòlogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepatologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por hepatólogo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Hepatólogo (16). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (2) Uso, monitor UCI Uso (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (2), Bisturí armónico, amplificador de imagen y ecógrafo como guía de procedimiento. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Tres (3) días en Cuidado Intensivo Adulto y hasta Siete (7) días de hospitalización en Piso para el donante. Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto y hasta veinte (20) días de hospitalización en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept), Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano de trasplante y Hepatólogo durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de Seis (6)	PAQUETE	1	268.622.632

					unidades de globulos rojos para el paciente trasplantado, para el donante incluye reservas de dos (2) unidades de glóbulos rojos. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes trasplantando. Las ayudas diagnosticas se tomarán hasta el día (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado. RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, y en piso para paciente trasplantado y donante. Están excluídas estancias en cuidado intermedio. Está excluída cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturarán adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTAS: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrará el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 10 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303043 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCL20 VERDE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307009 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO 17CM LARGA HAR17F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501099 - INTRODUCTOR MAC BILUMEN 9 FR X 10CM C/VALV. ALTO FLUJO 01SI11142 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107045 - SET PERFUSOR JERINGA DE 50ML + EXTENSION DE ANESTESIA DE 150 CM REF. CO0015 - 6 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410600019 - SISTEMA DE AUTOTRANSFUSIÓN AUTOLOG REF. ATLS02 (MEDTRONIC) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 176 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909013 - PDS II 6-0 Z127H CX36 JYJ - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 15			

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 70 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904020 - PROLENE 4-0 9557T JYJ CX24 - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR ES04301 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 10 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 20 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 6 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223 - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO ? - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20			

					URGENCIAS: Honorarios: 890702 - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 16 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 7 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 5 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1			

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902220 - RECUENTO DE PLAQUETAS METODO AUTOMATICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 19 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 19 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 5 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 4			

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 9066251 - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] (EN LCR) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9066251 - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] (EN LCR) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038101 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO # 2) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 19 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 9 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 -			

					TACROLIMUS - 16 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07293 - MONITOR UCI (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 10 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 16 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 480 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 710 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas			

					Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 19 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 19 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1			

					SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 7 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 2 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 10 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 3 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1			
1775	931996	505401	85121600	2227 - TRASPLANTE HEPATICO PEDIATRICO DE DONANTE CADAVERICO ATENCION INTEGRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Gastroenterólogo pediatra,Enfermera. CIRUGIA: Obtencion del organo y reducción: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Gastroenterologo pediatra (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por gastroenterologo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Gastroenterologo pediatra (18). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (1) Uso, monitor UCI Uso (1), Microscopio (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (1), amplicficador de imagen para la colangiografia intraoperatoria. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Si por requerimiento clínico se utilizan mas de (2) aplicadores de Ligaclips esto se cobrarán de manera adicional al paquete. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo neonatal y Pediátrica; y hasta viente (20) días de hospitalizaciòn en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept),Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano y Gastroenterólogo pediatra durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de dos (2) unidades de globulos rojos para el paciente pediátrico trasplantado. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes pediátrico trasplantando. En la biopsia Hepatica se requiere de anestesia por ser paciente pediatrico. Las ayudas diagnosticas hasta el dia (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado, para tacrolimus se tomará en el 90% de los pacientes y el everolimus en el 10%. Las demás se tomarán en 100% de los pacientes. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK	PAQUETE	1	252.965.635

					X 1000 ML. - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906205 - CITOMEGALOVIRUS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906131 - CHAGAS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906127 - Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906317 - Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906249 - VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906232 - HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9069151 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL VDRL EN LCR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906221 - HEPATITIS B CORE IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906225 - Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Honorarios: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625010 - VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA X 1 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906223 - HEPATITIS B ANTICUERPO DE SUPERFICIE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 Honorarios: 890601 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906212 - EPSTEIN BARR VIRUS ANTICUERPOS IgG - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1			

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40652016 - SISTEMA DE MANGUERAS EN SILICONA DESECHABLES 700S0316 REF 9VR090174 (MED.TEC)* - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502065 - CATETER CERTOFIX TRIO PAED S513 1 G20/ 2 G22 DE 13 CM C/U REF 4167244 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 80 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION			

					PX260 - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 160 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4			

					HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 10 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 420 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 389900 - FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO			

					Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906841 - PROCALCITONINA PRUEBA CUANTITATIVA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012173 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 4 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1			

					URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 URGENCIAS: Honorarios: 890783 - CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - 1 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 17201006 - ESMERON 50 MG / 5 ML - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16			

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 2 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en la Unidad de cuidado intensivo neonatal y pediatrico y en piso para paciente trasplantado y cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30) postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. TRASLADO O ENVIO: En caso de requerir trasladarse a otra ciudad para realizar el rescate o el envio del componente anatomico se excluye el vuelo Charter. Se facturara de manera aqdicional. Honorarios Médicos: No especificados en las Inclusiones. NOTA: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. OBSERVACION: Incluye:El cuidado y manejo del donante. El transporte terrestre del Equipo Médico encargado del rescate y en otros casos el transporte de muestras y de los organos.			
1776	931996	510301	85121600	864 - COLANGIOGRAFIA TRANSPARIETOHEPATICA CON MANIPULACION PERCUTANEA DE LA VIA BILIAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Radiólogo . anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos y Recuperación. // Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Derechos Especiales Fluoroscopia. (uso) ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501003 - CATETER DRENAJE DUAN -8.3-18-25.0-PIG - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45307016 - GUIA STAR JFC 035 150 3J PTFE M001-49-118-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales:	PAQUETE	1	12.382.900

					43501021 - CATETER DRENAJE ULTRATANE 8.5 FR. ULT-8.5-38-25-P-5S-CLDM-HC - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501011 - CATETER VIA BILIAR DAGOSTINO NPAS-100-B050393 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 0307701 - HONORARIOS MEDICOS RADIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45501049 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 7F. 10CM REF SI-09700 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302049 - AGUJA DE CHIBA MCN 22 X 20 REF. DCHN 22.20.0 - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica			
1777	931996	510302	85121600	2051 - DERIVACION BILIO-DIGESTIVA POR ENDOSONOGRAFIA	INCLUSIONES: HONORARIOS: Gastroenterólogo endoscopista y Anestesiólogo. ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscopia, recuperación. Derecho de equipos: Unidad de Endosonografía Uso, Amplificador de imagen y Unidad electro-quirúrgica. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las especificadas en las Inclusiones. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513005 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-10 DILATACION BILIAR 10 FR 200 CM PUNTA CONICA 6 FR 3 CM - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602028 - STENT WALFLEX BILIAR METALICO 10 X 60 MM REF. M00570530/M00570480 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603036 - BALON ULTRASONOGRAFO LINEAL REF. MAJ-233 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 873501 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45307017 - GUIA ALTO RENDIMIENTO JAGWIRE 0.25 / 450 RECTA M00556561 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43610001 - CLIP LARGO DESECHABLE 9 MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L AZUL - 4 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513002 - CATETER CYSTOTOME REF CST-10 EXTERIOR 10 FR 165 CM INTERIOR 5 FR 190 CM ANILLO 7 FR - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601016 - ESFINTEROTOMO DASH-35-480 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D3603005 - EXTRACTOR XL 15MM/18MM BLN M00547120 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513003 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-6 DILATACION BILIAR 6 FR 200 CM PUNTA CONICA 4 FR 3 CM - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513007 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-8.5 DILATACION BILIAR 8.5 FR 200 CM PUNTA CONICA 5	PAQUETE	1	28.059.100

					FR 3 CM - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluído cualquier tipo de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.			
1778	931996	511102	85121600	1893 - COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA CPRE (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y Anestesiólogo. INDUMOS Y MEDICAMENTOS: Incluye medicamentos e insumos (segun inclusiones). DERECHOS: Sala,equipos Básicos, uso de Fluorosopio, recuperación. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 873501 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601018 - ESFINTEROTOMO CATETER TRI LUMEN 6 MM 195 CM REF 525TL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602017 - STENT BILIAR FLEXIMA CON INTRODUCTOR 10FR 7CM M00539310 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601007 - PAPILOTOMO KD-10Q-1B - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D3603005 - EXTRACTOR XL 15MM/18MM BLN M00547120 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603051 - CANASTILLA EXTRACCIO FALCON GIRATORIA REF 711141 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D5307027 - GUIA ALTO RENDIMIENTO JAGWIRE 0.25 / 450 RECTA M00556561 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703018 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 15-18 MM 5.5 CM REF.M00558490 - 1 EXCLUSIONES: INISUMOS ESPECIALES: Excluye insumos adicionales o superiores a los citados en las inclusiones. Excluye Stent Autoexpandible AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye ayudas diagnósticas, patologías y utilización de hemoderivados. COMPLICACION: Excluye toda complicación medico-quirurgica y manejo de cualquier comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	7.081.992
1779	931996	511102E	85121600	1680 - COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA POR ENTEROSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS Incluye: los hoorarios del Endoscopista y del Anestesiólogo. INCLUYE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGUN LAS INCLUSIONES. INCLUYE LOS DERECHOS: SALA DE PROCEDIMIENTOS, EQUIPOS INHERENTES AL PROCEDIMIENTO,RECUPERACION. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 240 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 872070 - FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA O QUIRURGICO EN VIAS DIGESTIVAS RIÑON Y TRACTO URINARIO + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10410007 - BUSCAPINA SIMPLE AMPOLLA 20 MG/1ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602002 - STENT PLASTICO BILIAR PERCUFLEX 10 FR. 7 CM. M00533670 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603039 - BALON EXTRACTOR 12 MM REF.TXR-ME TRI-EX - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43606003 - GUIA METRO REF. MTII-35-600E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607038 - BISTURI DE AGUJA CON GUIA KD-441Q - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607039 - TUBO PROTECTOR PARA	PAQUETE	1	31.888.500

					ENTEROSCOPIO REF. ST-SB1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43704012 - BALON DILATADOR BILIAR QUANTUM TTC. QBD-10 X 3-E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601007 - PAPILOTOMO KD-10Q-1B - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40309004 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 320 CM REF:LDVI-25-E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CEPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 EXCLUSIONES: EXCLUYE AYUDAS DIAGNOSTICAS NO ESPECIFICADAS EN LAS INCLUSIONES Y USO DE HEMODERIVADOS EXCLUYE TODA COMPLICACION MEDICO-QUIRURGICA. EXCLUYE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS ADICIONALES			
1780	931996	512301	85121600	869 - COLANGIOGRAFIA PARA LITROTIPSIA MECANICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista. Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos Y Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Derechos Especiales Fluoroscopia uso. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603002 - CANASTILLA EXTRACCION DE CALCULOS TRAPEZIODAL 3.0 X 6 M00510890 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703019 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 18-20 MM 5.5 CM REF. M00558500 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1	9.718.600
1781	931996	524101	85121600	1138 - DRENAJE ENDOSCOPICO DE SEUDOQUISTE PANCREATICO	Inclusiones: HONORARIOS MEDICOS Procedimiento: Endoscopista, Anestesiólogo. Unidad de Endoscopia Derechos: Sala de Endoscopia (Equipos Básicos), recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Derechos Especiales: Torre de Endoscopia. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BÁSICA EN BIOPSIA + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302084 - AGUJA DE ULTRASONIDO RADIOSCOPICA ECHO-25 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603035 - BALON PARA ULTRASONOGRAFO REF. MAJ-249 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603036 - BALON ULTRASONOGRAFO LINEAL REF. MAJ-233 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602026 - STENT BILIAR ZIMMON ZSO-10-7 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 29121 - HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO - 1	PAQUETE	1	12.862.428

					Exclusiones: Procedimientos Endoscopicos Adicionales. HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica.			
1782	931996	547404	85121600	2291 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA POR MINIMAMENTE INVASIVA	INCLUSIONES: TERAPIAS: Incluye Una (1) Terapia física y dos (2) Terapias Respiratorias, durante la internación en piso. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 15 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 30 días y tercer control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Video Laparoscopio sin láser (uso) y Derecho de equipo de BIS (Uso). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). INSUMOS ESPECIALES: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica winer fit de 15 cm x 25 cm REF:507152501 y Dos (2) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37 mm Ref: VLOCL0316, Dos (2) suturas V- LOC 180 2-0 V-20 ABS 30 CM REF. VLOCL0615, Dos (2) Trócares endopath de 10-12 mm, Dos trócares endopath sin cuchilla de 5 mm y Un (1) Dispositivo para fijación absorbible de 5 mm secure strap de 25; especificados en las Inclusiones. Se incluye LIGASURE BLUNT TIP REF: LF4418 (Bipolar avanzado laparoscópico) en el 60% de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Se incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. Se toman muestras de laboratorio Pre-qco: Un (1) TSH, Un (1) T4 Libre y Una (1) Hemoglobina glicosilada al 40 % de los pacientes; según sus antecedentes y clasificación del riesgo Quirúrgico. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D3302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V-LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907060 - SUTURA V-LOC 180 2-0 V-20 ABS 30 CM REF. VLOCL0615 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43312001 - DISPOSITIVO PARA FIJACION ABSORBIBLE 5 MM SECURESTRAP25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001064 - MALLA QUIRÙRGICA WINER FIT 15CM X 25CM REF. 507152501 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1	PAQUETE	1	31.477.818

					CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI ó UCIN o estancias superiores a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.			
1783	931996	547501	85121600	2293 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA TIPO I VIA ABIERTA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 15 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 30 días y tercer control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Insumos especial: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica winer fit de 15 cm x 25 cm REF:507152501 y cuatro (4) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37 mm Ref: VLOCL0316 especificadas en las Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Se incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografia de tórax. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). TERAPIAS: Incluye Una (1) Terapia física y dos (2) Terapias Respiratorias, durante la internación en piso. HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2	PAQUETE	1	20.322.000

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904018 - PROLENE 2-0 8411T (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001064 - MALLA QUIRÙRGICA WINER FIT 15CM X 25CM REF. 507152501 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V-LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 4 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI ó UCIN o estancias superiores a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.			
1784	931996	547503	85121600	1625 - RECONSTRUCCIÓN COMPLEJA DE PARED ABDOMINAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el	PAQUETE	1	18.516.611

					primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía, equipos según inclusiones, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907015 - VICRYL 3-0 SC-20 J 193 (J123H) JYJ CX36 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001051 - MALLA DE POLIPROPILENO WINER BLUE DE 30 X 30 CM REF 505303001 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica. INSUMO ESPECIAL: Si por alguna indicación clínica el paciente requiere de una malla diferente a la incluida en el paquete, se deberá dar orden previamente autorizada y se cobrará de manera adicional al paquete.			
1785	931996	547505	85121600	2294 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA TIPO II VIA ABIERTA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 8 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 15 días, tercer control y seguimiento a los 45 días y el cuarto control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Insumos especial: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica Winer blue 40X40 cm REF. 505404001 y tres (3) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37mm Ref: VLOCL0316 especificadas en las Inclusiones. Se incluye LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 (Bipolar avanzado) en el 50% de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. Se toman muestras de laboratorio: Un (1) TSH, Un (1) T4 Libre y Una (1) Hemoglobina glicosilada al 40 % de los pacientes; según sus antecedentes y clasificación del riesgo Quirúrgico.	PAQUETE	1	28.348.300

					HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Terapias: Incluye Dos (2) Terapias Respiratorias y Dos (2) Asistencias intrahospitalarias por terapia física. CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V-LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208011 - MEDIAS ANTIEMBOLICAS T.E.D MEDIANA REGULAR / CINTURA REF. 3144 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904018 - PROLENE 2-0 8411T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2			

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. OBSERVACIÓN: Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.			
1786	931996	549002	85121600	1829 - INSERCCION CATETER PARA HEMODIALISIS VIA YUGULAR, SUBCLAVIA, BRAQUIAL O FEMORAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Intervencionistas Vascular Periferico y Anestesiologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012020 - CATETER PROGUIDE 14.5 X 36 CM REF. DC01453631 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO + - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Periferico, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Actylise Dispositivo Recuperador, Sistemas de Cierre Percutáneo.	PAQUETE	1	7.918.129
1787	931996	549012	85121600	2257 - RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Radiólogo intervencionista y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de internación. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1	3.432.903
1788	931996	552603	85121600	1128 - BIOPSIA RENAL (CON HOSPITALIZACION)	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo, Nefrólogo; Consulta de evaluación por	PAQUETE	1	6.287.300

					Médico Nefrólogo (1). DERECHO: Ecografía. INSUMOS según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según inclusiones). Hospitalización: Un (1) día de hospitalización en piso. Medicamentos e insumos (según Inclusiones). LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898804 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluída en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización. No incluye el manejo y atención de NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica .			
1789	931996	552603	85121600	1688 - BIOPSIA RENAL	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo, Nefrólogo. DERECHO:Ecografía. INSUMOS según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patologia: Biopsia renal (según inclusiones). ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898807F - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (C 4D MARCADOR ESPECIFICO DE RECHAZO RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988073 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (RENAL - UN MARCADOR) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 4 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Cualquier tipo de hospitalización. uso de hemoderivados y ayudas diagnósticas adicionales o no especificadas en las inclusiones (Estudio de Microscopia Electrónica en Biopsia). Complicaciones: Cualquier complicación Médico - quirúrgica.	PAQUETE	1	6.287.300
1790	931996	552603	85121600	2071 - BIOPSIA RENAL PEDIÁTRICA (CON HOSPITALIZACIÓN)	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo (1), Nefrólogo Pediátrico (1), Anestesiólogo (1); Consulta de evaluación por Médico Nefrólogo Pediátrico (1). DERECHO: Ecografía. INSUMOS: según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según	PAQUETE	1	6.287.300

					inclusiones). Hospitalización: Un (1) día de hospitalización en piso. Medicamentos e insumos (según Inclusiones). ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302023 - AGUJA PARA BIOPSIA 18G X 10 CM 762618100 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40310001 - GUIA PARA AGUJA DE BIOPSIA MCXS1810AX - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898804 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890269 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluída en Piso. Excluye: Ayudas Diagnósticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización. No incluye el manejo y atención de NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.			
1791	931996	552603	85121600	2192 - BIOPSIA RENAL PACIENTE NO TRASPLANTADO	INCLUSIONES; Honorarios Médicos procedimiento: Radiologo, Nefrólogo. DERECHO:Ecografía. INSUMOS según inclusiones. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier tipo de estudio anatomopatológico, uso de hemoderivados y/o ayudas diagnósticas adicionales o no especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACIÓN: Excluye: Cualquier tipo de hospitalización. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	6.287.300
ONCOLOGIA						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**	
1792	931996	226001	85121600	1668 - RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR MALIGNO DE SPN	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las (Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1) por radioterapia. Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso.	PAQUETE	1	23.104.300

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727002 - DERECHO DE ENDOSCOPIA TRASNASAL (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1793	931996	226205	85121600	1669 - RESECCION DE TUMOR MALIGNO POR MAXILECTOMIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. Consulta de odontología una (1) (valoracion y tratamiento profilactico). CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las (Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1) por radioterapia. Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 5 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1	PAQUETE	1	25.365.988

					CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890204 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40804002 - SONDA NASOYEYUNAL N° 12 8884711253 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1794	931996	405101	85121600	1483 - VACIAMIENTO AXILAR MAS GANGLIO CENTINELA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS. JUNTA MEDICA. Valoracion pre-quirurgica: Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post -Operatorios por el Cirujano (4). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). PATOLOGIA:Vaciamiento Ganglionar +Ganglio Centinela (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07281 - DERECHO DE EQUIPO GANGLIO CENTINELA (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE	PAQUETE	1	10.165.030

					REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41908003 - MAXON 4/0 CE-4 6612-31 (DG) - 1 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920503 - GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS - LINFOGAMAGRAFIA - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 12 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier Tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación Medico - Quirúrgica.			
1795	931996	992501	85121600	1041 - QUIMIOTERAPIA TIPO IV	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: incluye la atencion del Oncologo durante la administración de la Quimioterpia intrahospitalaria . Unicamente incluye honorarios. HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 0 EXCLUSIONES: QUIMIOTERAPIA: Excluye cualquier tipo de atención en la Unidad de Quimioterapia. URGENCIAS - HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de atención en Urgencias y/o internación en Hospitalización de cualquier tipo. MEDICAMENTOS/INSUMOS: Cualquier tipo de medicamento, insumo y/o agente citostático. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de hemoderivados.	PAQUETE	1	2.340.423
1796	931996	992502	85121600	549 - QUIMIOTERAPIA INTRATECAL - NIÑOS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Hemato - oncólogo, Anestesiólogo. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA Agentes Citostáticos (según Inclusiones). Laboratorio Clínico: Citoquímico de Liquido Cefalorraquídeo (1), Patología: Citología de Liquido Cefalorraquídeo (1). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903850 - LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8980027 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION (LCR) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002009 - METOTREXATO X 50 MG AMP. - 1 QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002130 - CITARABINA X 100 MG. AMP. / 5 ML. - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados.	PAQUETE	1	1.684.200

					COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. NOTA: Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.			
1797	931996	992504	85121600	1897 - QUIMIOTERAPIA TIPO II (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamineto. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de dos horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos Administración liquidos endovenosos (3),Agujas Surecan (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 360 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 3 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos; insumos adicionales a los mencionados en las inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1	1.298.480
1798	931996	992504	85121600	1948 - QUIMIOTERAPIA TIPO II (PACIENTE HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamineto. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de dos horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administracion de liquidos (3), jeringas, agujas Surecan (3), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 3 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionales a los enunciados en la inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA)	PAQUETE	1	1.298.480
1799	931996	992505	85121600	1898 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (ADULTO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos para administración de liquidos endovenosos (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 540 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos a los relacinados en las inclusiones. INSUMOS: Ningún insumo especial (Agujas Surecam). AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1	2.000.126
1800	931996	992505	85121600	1899 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PEDIATRICA)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por	PAQUETE	1	2.000.126

					UN CICLO de tratamiento. (cuatro administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administración de liquidos (3), agujas Surecan (4), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 720 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 4 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionalesa a los enunciado en las inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).			
1801	931996	992505	85121600	1949 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administración de liquidos (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. INSUMOS: Ningún insumo especial (Agujas Surecam) y adicionales a los enunciados en la incluciones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1	2.000.126
1802	931996	992505	85121600	1950 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PACIENTE PEDIATRICO HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (cuatro administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de adminisstración de liquidos (3), jeringas, agujas Surecan (4), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 4 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionales a los enunciados en las incluciones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1	2.000.126
1803	931996	992506	85121600	1918 - INFUSION DE QUIMIOTERAPIA INTRARTERIAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Evaluación inicial (1) por Oncologa. Angiografia: Neuroradiólogo intervencionista, Oftalmologa ooncologa y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 3 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012026 - CATETER PEDIATRICO JR 1.5 4FR 70 CM 7701-A0 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301034 - MICROGUIA HIDROFILICA 0.008 X 200 MIRAGE 103-0608 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003057 -	PAQUETE	1	36.108.828

					CATETER GUIA NEURO ENVOY MAX ID 5F .056 MPC 55625600 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001121 - CATETER GLIDECATH 4F NON-TAPER ANGLE X 65CM ZV9410GM - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003002 - CATETER MAGIC HYDROSPEED 1.2 F 980603 (S.I) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301036 - GUIA HIDRO. TERUMO 0.035/180CM GA35183 (GB) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501042 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 4F 504604S (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44901007 - CATETER BALON OCLU HIPERFORM 2.5FR 4X7 104-4470 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 17002099 - MELFALAN 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN, Piso o superior a la incluida en UCIP. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Cerebral, Stent Convencional, Coils, Microparticulas, Emboesferas, Balon Medicado, Agrastat, Actylise, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutaneo.			
1804	931996	992506	85121600	1919 - QUIMIOEMBOLIZACION HEPATICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Intervencionista Vascular Periferico, Oncólogo ó Hepatólogo y Anestesiologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 120 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003033 - CATETER GUIA 6F ENVOY 67025600 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001067 - CATETER 5F TEMPO COBRAII 65CM 451543VO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon	PAQUETE	1	36.108.828

					Medicado, coils, sustancias embolizantes: Coils, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneo.			
1805	931996	992507	85121600	1333 - APLICACION DE SUSTANCIA QUIMIOTERAPEUTICA EN CONJUNTIVA	INCLUSIONES: HONORARIOS-Cirugia: Oftalmólogo oncólogo . CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos Básicos),Microscopio . Cada administración tiene una duracion de 15 minutos. Insumos: Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). La ampolla de Interferón es de uso exclusivo de cada paciente. CIRUGIA AMBULATORIA. CIRUGIA: Medicamentos: 14201005 - INTERFERON GAMMA -1b 100 mcg /0,5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 0,5mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 6 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: Excluye todo tipo de Hospitalización. Excluye ayudas diagnosticas. Excluye la utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1	14.302.700
1806	931996	992509	85121600	1896 - QUIMIOTERAPIA TIPO I (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Flia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (una administracion Intramuscular hasta veinte minutos). INSUMOS: (material de Curación, jeringa, aguja Hipodérmica,guantes desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 20 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1	375.684
1807	931996	992511	85121600	522 - QUIMIOTERAPIA CERVIX	INCLUSIONES: HONORARIOS ONCOLOGO Valoración médica (1) inicial, una (1) consulta a los veintiún días y otra (1) al final, para un total de tres (3) consultas. Tratamiento durante seis (6) semanas. UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA Derechos: Derecho de sala Unidad de Quimioterapia. Insumos: Medicamentos, Insumos. Seis (6) administraciones, cada una con una duración de cinco (5) horas. Medicamentos Especiales: Cisplatino Doce (12) Ampollas. AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: Hemograma (2), Depuración de Creatinina (2). QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002131 - CISPLATINO X 50 MG. AMP. 100 ML. - 12 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 QUIMIOTERAPIA (Antigua): Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: DERECHOS: Cualquier atención en Urgencias y/o cualquier tipo de hospitalización. INSUMOS: Catéter Implantable. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación que se presente durante y después de la administración de la QUIMIOTERAPIA. El manejo y tratamiento de patologias asociadas. NOTA: OBSERVACIONES: Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.	PAQUETE	1	382.160
1808	931996	992511	85121600	1947 - QUIMIOTERAPIA TIPO I (PACIENTE HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Flia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (una administracion Intramuscular hasta veinte minutos). INSUMOS: (material de Curación, jeringa, aguja Hipodérmica,guantes desechables, Set de Protección). EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS: Ningún tipo de	PAQUETE	1	382.160

					Medicamento, ni agentes Citostaticos. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).			
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**	
1809	931996	779500	85121600	1696 - RESECCION DE TUMORES MALIIGNOS O BENIGNOS AGRESIVOS OSEOS CON RECONSTRUCCIOENES DEL SISTEMA LOCOMOTOR (NIVEL III ALTA COMPLEJIDAD)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano ,Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (4). primero: a los ocho días; segundo: al mes; tercero: a los dos meses; y, cuarto: a los tres meses de la cirúgia. El cierre de la herida quirúgica es realizado por el cirujano plástico.Cuyos honorarios no están incluidos en el valor del paquete. CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales por uso). Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: Cultivo (1) Patología Biopsia Radical para cancer (1) + Biopsia por Congelacion (2) + Biopsia Adicional (1). IMAGENES: Según inclusiones. RAYOS X del segmento comprometido (1). HOSPITALIZACION:Hasta dos (2) días de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclisiones. HOSPITALIZACION:Hasta Ocho (8) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 270 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) + - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883590 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10102037 - GADOVERSETAMIDE X 0.5 MMOL/ML (OPTIMARK) - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630149 - FRESA ESFÉRICA ESTRIADA D. 4.0 MM PARA ADAPT. SHORT S-4B* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901050 - DRENAJE REDONDO SILICONA JACKSON PRATT 15 FR. SIN TROCAR SU130-1323 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114014 - SURGICEL FIBRILLAR MATRIZ HEMOSTATICA REF. 411962 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1	PAQUETE	1	77.795.100

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41314001 - MANTA DE CALENTAMIENTO ADULTO 503-0810 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208012 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.V.P. 18 MM/HG XL 10109856 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304037 - PINZA ENSEAL X1 LARGE JAW. REF. NSLX120L (CX ABIERTA) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 -			

					INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 EXCLUSIONES: INSUMOS: Excluye Material de Osteosíntesis, aloinjertos, Protésis ,mega prótesis modulares con sistemas biológicos de fijación, Endoprotesis,inyectores de cemento a presión, presurizadores. HOSPITALIZACION: Cualquier hospitalización superior a la incluida. Excluye hospitalización en UCIN. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Cualquier ayuda diagnóstica o Hemoderivados no especificados en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. NOTAS: OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.			
1810	931996	54102	85121600	1928 - CIRUGIA PLEJO BRAQUIAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: CIRUGIA: Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano (2), Anestesiólogo. Control post-operatorio por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HOSPITALIZACION: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14406074 - TISSEEL LYO (FIBRINOGENO+APROTININA+TROMBINA+CLORURO CALCIO) KIT x 4 VIALES x 2 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 19201025 - DIPROFOS X 7MG. AMP. X 1ML. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301036 - AGUJA	PAQUETE	1	65.774.700

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					STIMUPLEX PLUS G 22 X 100 MM ULTRA 4894260U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301038 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MICRO REF 5200 BLANCO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Esta excluida estancia en en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica o utilización de Hemoderivados. INSUMOS: Excluye la utilizacion de aplicador multiple de clisp y los medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. NOTA INTERNA DE USO DEL CMI: En caso de que se requiera la participaciòn de un tercer cirujano los honorarios se distribuiran por partes iguales entre los tres cirujanos.			
1811	931996	772511	85121600	1637 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL III	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. INSUMOS ESPECIALES: EXOVAC DE 3/16 Uno (1),sólo se utiliza en el 60% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Hasta tres días(3)en piso. Insumos según inclusiones. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post. CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904006 - PROLENE	PAQUETE	1	28.752.733

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					5-0 9556 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 710025 - RESERVA DE SANGRE TOTAL GLOBULOS ROJOS C\U - 2 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION. Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas.			

					COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. INSUMOS:NO incluye material de Osteosíntesis. NOTAS: OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.			
1812	931996	772513	85121600	1770 - ARTROSOPIA DE CADERA MAS OSTEOTOMIA FEMORAL	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (USO), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (3) durante el primer mes. Hospitalización: Un dia de hospitalizacion (1)en piso. Insumos, Medicamentos e insumos (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0724605 - DERECHO DE AMPLIFICACION IMAGEN USO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1	PAQUETE	1	47.360.008

					CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630060 - CUCHILLA EXTRA LARGA DE 4.2 REF EL9299U (BIOART)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630062 - FRESA DE CORTE 4.5 EL9111RH - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641016 - FRESA DE CADERA DE 5.5 MM ABRADER BURR 180MM REF C094-072200082 (EURO) * - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40633013 - SUTURA BIORAPTOR 2.9 MM CON DOBLE ULTRABRAID SIN AGUJA REF 72200775 (S & N) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618275 - ANCLAJE ICONIX 1.4 ANCHOR CON UNA SUTURA STRYKER REF 3910-500-512 (ORTHOSYSTEM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641193 - JUEGO DE TUBOS STRYKER REF 10350-80000-06 (ORTHOSYSTEM)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE EL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.			
1813	931996	772713	85121600	1634 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL I	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post.Panoramica de Miembros Inferiores, sólo se le toma al 50% de los pacientes. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1	PAQUETE	1	17.994.483

					RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701047 - VENDAJE ELASTICO COLOR PIEL 6 X 5 ESTERIL VENDATEX - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701026 - VENDA CONFORTEX X 6" ESTERIL - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. INSUMOS:NO incluye material de Osteosíntesis. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.			
1814	931996	775104	85121600	390 - PAQUETE DE PIE - TOBILLO NIVEL I	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos, recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de	PAQUETE	1	6.565.290

					Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41911001 - CERA PARA HUESOS W 31 G JYJ CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703005 - VENDAJE ENYESADO 5 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205008 - ZAPATON PARA YESO T. 42 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, anclajes, injertos,protesis, ningun insumo se sistema VAC. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Cualquier tipo de Hospitalizacion. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.			
1815	931996	775107	85121600	1737 - PAQUETE DE PIE Y TOBILLO NIVEL II (N)	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos, recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (	PAQUETE	1	9.946.600

					FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703005 - VENDAJE ENYESADO 5 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205005 - ZAPATON PARA YESO T. 39 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, anclajes, injertos,protesis. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Cualquier tipo de Hospitalizacion. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones.			
1816	931996	776001	85121600	1694 - RESECCION DE LESIONES TUMORALES EN ESTRUCTURAS OSEAS O EN TEJIDOS BLANDOS.(NIVEL I BAJA COMPLEJIDAD)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS- JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (2); a los ocho y los veinte días de la cirugía. CIRUGIA : Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas según Inclusiones. DERECHOS ESPECIALES: Amplificador de imagen (Uso),Torniquete (uso)). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patología: Estudio de coloración Basica en Biopsia (1) + Biopsia por congelación (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606086 - CEMENTO	PAQUETE	1	14.271.800

					OSEO SIMPLEX-P CON TOBRAMYCIN REF 6197-9-001 (AV. MEDICO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40608006 - JERINGA PARA INYECTAR CEMENTO REF 206-530 (AV. MEDICO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40611008 - AGUJA OSTEOSITE PARA BIOPSIA DE HUESO DBBN 13-15.0-M2 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114026 - SURGICEL SNOW 5.1 X 10.2 CM 2092 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Médico-Quirurgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad			
1817	931996	778923	85121600	1697 - RESECCION RADICAL DE TUMORES DE COLUMNA O PELVIS MAS RECONSTRUCCION	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica - Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano ,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (4). Primero: a los ocho días; segundo: al mes; tercero: a los dos meses; y cuarto: a los tres meses de la cirugía. En caso de necesitarse otros especialistas los honorarios se facturán adicional al valor del paquete. CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales por uso). Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclisiones. HOSPITALIZACION: Hasta Ocho (8) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Según Inclusiones. Patología: Biopsia con resección de márgenes (1) + Biopsia por Congelación (3) + Biopsia Adicional (1). IMAGENES: Escanografia o Resonancia Magnética del segmento comprometido con medio de contraste (1). Radiografía del segmento comprometido (1). Banco de Sangre: Dos (2) unidades de glóbulos rojos con pruebas NAT (2). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en	PAQUETE	1	95.785.500

					caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad. PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 BANCO DE SANGRE: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 911107 - GLOBULOS ROJOS O SANGRE TOTAL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 14406029 - TISSEEL CONGELADO X 4ML JERINGA PRELLENA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 20421776 - FILTRO DESLEUCO. GLOBULOS ROJOS 41101E - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901023 - DRENAJE REDONDO 10 FR. S/C 2226 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114014 - SURGICEL FIBRILLAR MATRIZ HEMOSTATICA REF. 411962 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41314001 - MANTA DE CALENTAMIENTO ADULTO 503-0810 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208012 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.V.P. 18 MM/HG XL 10109856 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308023 - LIGASURE CABEZA Y CUELLO SMALL LAW REF: LF1212A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107045 - SET PERFUSOR JERINGA DE 50ML + EXTENSION DE ANESTESIA DE 150 CM REF. CO0015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2			

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102060 - GADOVIST 7.5 mMol / 7.5 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 7.5 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630018 - FRESA DE CORTE LEGEND F2/8TA23 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630071 - FRESA DE CORTE LEGEND 10BA30 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630107 - FRESA DE			

					CORTE LEGEND 10BA20 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883230 - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: INSUMOS: Excluye cualquier Material de Osteosíntesis, Sistemas de fijación, Aloinjertos estructurales masivos, Protesis, Megaprótesis, Endoprótesis, suturas ancladas. HOSPITALIZACION: Cualquier hospitalización superior a la incluida. Excluye hospitalización en UCIN. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica o Hemoderivados no especificados en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.			
1818	931996	786101	85121600	1917 - RETIRO DE BARRAS EN CIRUGIA DE PECTUS EXCAVATUM O CARINATUM (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Aenstesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el Cirujano. CIRUGÍA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según inclusiones). AYUDAS DIAGNÓSTICAS: RAYOS X: AP- Lateral de Tórax (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Están excluidas cualquier tipo de estancias. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Cualquier ayuda diferente a la especificada. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico - quirúrgica.	PAQUETE	1	9.978.000
1819	931996	786501	85121600	1995 - RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS COMPLEJO CON SECUESTRECTOMIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO PROFUNDO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo Y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Un (1) control post-operatorio durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Equipos Especiales: Torniquete electrónico(uso), Amplificador de imagen (uso) y Derecho Sensor Bis Insumos y Medicamentos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnóstica mencionadas en las inclusiones. Se tomara una radiagrafia segun el segmento óseos intervenido. CIRUGIA AMBULATORIA CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1	PAQUETE	1	8.207.400

					CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119003 - BACTIGRAS 15CM. X 20CM. 7461 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está excluído todo tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1820	931996	786701	85121600	1996 - RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS SIMPLE CON SECUESTRECTOMIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO SUPERFICIAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo Y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Un (1) control post-operatorio durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Equipos Especiales: Torniquete electrónico(uso). Insumos y Medicamentos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está excluído todo tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las	PAQUETE	1	4.966.300

					Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.			
1821	931996	793307	85121600	1730 - OSTEOSINTESIS - LUXOFRACTURAS (- Mano)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. INSUMOS: NO INCLUYE LA UTILIZACION DE DRENAJE REDONDO, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.	PAQUETE	1	23.977.700
1822	931996	793501	85121600	1636 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL II	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. INSUMOS ESPECIALES: EXOVAC DE 3/16 Uno (1),sólo se utiliza en el 60% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Hasta un día(1)en piso. Insumos según inclusiones. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1	PAQUETE	1	19.921.300

					Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904006 - PROLENE 5-0 9556 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1			

					CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 EXCLUSIONES: INSUMOS:NO incluye material de ostesíntesis. HOSPITALIZACION. Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.			
1823	931996	808704	85121600	1739 - PAQUETE DE PIE -TOBILLO ARTROSCOPIA NIVEL IV	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (Uso), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). HOSPITALIZACION:Hasta un(1) día en piso. INSUMOS Y MEDICAMENTOS:Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217003 - INMOVILIZADOR DE RODILLA T. L - 1	PAQUETE	1	22.837.900

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705052 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR 2.3 MM 225211 (MINI VAPR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 EXCLUSIONES: No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS,PROTESIS,SUTURAS DE ANCLAJE.			
1824	931996	810007	85121600	2060 - REFUSION DE COLUMNA NIVEL IV	INCLUSIONES: HONORARIOS: Junta Médica y Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGÍA: CIRUGÍA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (5). Primera cita a los 14 días, la segunda al mes, la tercera a los 3 meses, la cuarta cita a los 6 meses y la quinta al año de la cirugía. DERECHOS: Sala de cirugía con Equipos Básicos, Especiales por uso y Sala de recuperación. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex y del Equipo de transfusión autóloga por rescate (cell-saver) se cobrarán por el 50 % de los pacientes. INSUMOS: Medicamentos e insumos básicos y especiales según Inclusiones. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex se cobrará por el 50 % de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye solo reserva de (2) dos unidades de sangre. Las radiografías de columna vertebral completa (AP-LATERAL), se ordenarán para cada control post-operatorio (4). Muestra de Patología (1), Radiografía de tórax AP-L (1) y Electrocardiograma (2) uno previo a cirugía y otro en el post qco inmediato; Tomografía axial computada de columna post qca (1) y exámenes de laboratorio pre y post operatorios. HOSPITALIZACIÓN: DERECHOS: Hasta dos (2) días en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI). Hasta tres (3) días de internación en piso. INSUMOS: Medicamentos e insumos según inclusiones. NEUROMONITORIA INTRAOPERATORIA: Incluye Neuro monitoria Intraoperatoria de columna vertebral y médula espinal según inclusión. CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANCOCIN 500 MG POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901004 - EXOVAC DE 1/8" - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 CIRUGIA: Cirugia: 891907P - MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y	PAQUETE	1	73.057.501

					MEDULA ESPINAL (EN PQTE) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871060 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901218 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 879201 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA			

					SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: S11301 - INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - 5 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705076 - ELECTRODO PUNTA BIPOLAR AQUAMANTIS 2.3MM REF 23-113-1 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40663076 - FRESA DE CORTE LEGEND 5MM REF 10BA50D (MEDIREX) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de cuidado intermedio y superiores a las incluídas en Cuidado Intensivo adulto y en piso. INSUMOS ESPECIALES: Excluye cualquier tipo de Sistemas de fijación de columna (material de osteosíntesis), aloinjertos estructurales, Matriz óseas desmineralizadas ó cualquier tejido proveniente de Banco y Hemostáticos diferentes a las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. MEDICAMENTOS: En caso de utilizar antibióticos diferente a la cefazolina o vancocin por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.			
1825	931996	810108	85121600	265 - VERTEBROPLASTIA	INCLUSIONES: Insumos Especiales: Cemento Vertebroplastic 1 (uno)Inyector de Cemento Vertebroplastia 1 (uno). CONSULTA EXTERNA: Consulta Médica (1).	PAQUETE	1	19.809.700

					HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) Control Post-Operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Guía. AYUDAS DIAGNOSTICAS Rayos X Columna Cervical, o Columna Dorsal, o Dorso Lumbar, o columna Lumbar 2 posiciones AP y Lateral. (1) Derechos Especiales: Amplificador de Imagen Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 031046 - COLUMNA DORSO LUMBAR A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40646001 - CEMENTO VERTEBROPLASTIC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40647001 - INYECTOR DE CEMNETO VERTEBROPLASTIA V-MAX - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 9600021 - CONSULTA ESPECIALISTA (X PAQUETE) AMBULATORIA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier clase de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación Medico - Quirúrgica. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Internación: 83214 - SALA ESPECIAL UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 0400 - ECOGRAFIA - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 3500 - ESCANOGRAFIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 0200 - LABORATORIO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 7100 - BANCO DE SANGRE - 1 OBSERVACIONES. Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.			
1826	931996	810823	85121600	2059 - CORRECCIÓN DEFORMIDAD DE COLUMNA NIVEL III	INCLUSIONES: HONORARIOS: Junta Médica y Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGÍA: CIRUGÍA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (3). Primera cita a los 14 días, la segunda al mes y la tercera a los 3 meses de la cirugía. DERECHOS: Sala de cirugía con Equipos Básicos, Especiales por uso y Sala de recuperación. INSUMOS: Medicamentos e insumos básicos y especiales según Inclusiones. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex se cobrará por el 50 % de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye solo reserva de (2) dos unidades de sangre. Las radiografías para los controles post-quirúrgicos, se ordenarán de acuerdo al Nivel de columna intervenido, (Cervical, dorsolumbar, torácico y lumbosacro). Muestra de Patología (1), Radiografía de tórax AP-L (1), Electrocardiograma (1), Tomografía computada de columna post operatoria (1) y exámenes de laboratorio prequirúrgicos y post operatorios según inclusiones. HOSPITALIZACIÓN: DERECHOS: Hasta (1) un día de internación en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI) y hasta (2) dos días de hospitalización en piso. INSUMOS: Medicamentos e insumos según inclusiones. NEUROMONITORIA: Incluye Neuro monitoria Intraoperatoria de columna vertebral y médula espinal según inclusión. CIRUGIA: Insumos Especiales: 40663076 - FRESA DE CORTE LEGEND 5MM REF 10BA50D (MEDIREX) - 1	PAQUETE	1	51.852.500

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 8792011 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: S11301 - INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1			

					ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871060 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871030 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 891907P - MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL (EN PQTE) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901004 - EXOVAC DE 1/8" - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANCOCIN 500 MG POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de cuidado intermedio y superiores a las incluídas en Cuidado Intensivo y en piso. INSUMOS ESPECIALES: Excluye cualquier tipo de Sistemas de fijación de columna (material de osteosíntesis), aloinjertos estructurales, Matriz óseas desmineralizadas ó cualquier tejido proveniente de Banco y Hemostáticos diferentes a las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de			

					Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.			
1827	931996	811202	85121600	1738 - PAQUETE DE PIE-TOBILLO NIVEL III (N)	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (Uso), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). HOSPITALIZACION:Hasta un(1) día en piso. INSUMOS Y MEDICAMENTOS:Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205008 - ZAPATON PARA YESO T. 42 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 SH 70CMS XYVCP316H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907059 - VICRYL PLUS 0 CT1 90CMS XYVCP346H CX36 JYJ - 2 EXCLUSIONES: No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso.	PAQUETE	1	21.321.200

					Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS,PROTESIS,SUTURAS DE ANCLAJE, NINGUN INSUMO DE SISTEMA VAC.			
1828	931996	814102	85121600	1397 - ARTROSCOPIA DE CADERA	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (USO), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (3) durante el primer mes. Hospitalización: Un dia de hospitalizacion (1)en piso. Insumos, Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0724605 - DERECHO DE AMPLIFICACION IMAGEN USO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641015 - CUCHILLA DE CADERA (EURO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641193 - JUEGO DE TUBOS STRYKER REF 10350-80000-06 (ORTHOSYSTEM)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40633012 - SUTURA BIORAPTOR 2.9 MM TIT CON DOBLE ULTRABRAID - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909020 - PDS II PLUS VLT 0 90 CM CT1 PDP346H CX36 - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 12 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630062 - FRESA DE CORTE 4.5 EL9111RH - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641016 - FRESA DE CADERA DE 5.5 MM ABRADER BURR 180MM REF C094-072200082 (EURO) * - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3	PAQUETE	1	33.077.500

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618275 - ANCLAJE ICONIX 1.4 ANCHOR CON UNA SUTURA STRYKER REF 3910-500-512 (ORTHOSYSTEM) - 1 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, injertos. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.			
1829	931996	814505	85121600	1767 - ARTROSCOPIA DE RODILLA NIVEL III (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante los tres primeros meses. El primero a los 8 días de la cirugía,el segundo al mes de la cirugía. el tercero a los dos meses de la cirugía y el cuarto control a los tres meses de la cirugía. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos Y Especiales por uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625016 - FENILefrina 10 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41306012 - PAQUETE DE ARTROSCOPIA CAMPOS MEDIPRO IMPERMEABLE BATA MEDISOFT (U.M) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705052 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR 2.3 MM 225211 (MINI VAPR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217011 - INMOVILIZADOR DE RODILLA LIGAMENTO CRUZADO POST. T M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 -	PAQUETE	1	18.720.800

					cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883522 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS. RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica que no este en las inclusiones, utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica. INSUMOS: Excluye el uso de Material de Osteosintesis, Sutura de Menisco, aloinjertos.			
1830	931996	815104	85121600	1956 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CEMENTADA	INCLUSIONES: Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de 2 (dos) unidades de sangre y ayudas diagnòstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606012 - CEMENTO OSEO CEMFIX N° 1 REF T120-40140 (DIS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615035 - TAPON REARSORBIBLE CEMSTOP N° 12 REF 770012 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615321 - CENTRALIZADOR 12 MM MEGASYSTEM FEMUR DISTAL REF 15-2975/12 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40608015 - JERINGA PARA APLICAR CEMENTO SUBITON REF 880451 (DISORTHO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615671 - TALLO FEMORAL CEMENTADO LCP LARGE LINK REF 120-405/26 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615672 - COPA CEMENTADA LUBINUS SNAP FIT 28 X 50 MM REF 101-108 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615486 - CABEZA COCROMO 28MM 0 MM CONO 12 REF 128-828/02 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA	PAQUETE	1	23.189.209

					INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 130 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 EXCLUSIONES; HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiotico diferente al kefzol por alergias o resistencia se cobrara de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica. No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Si por necesidad clínica del paciente se requiere utilizar Cabeza femoral de Cerámica o alguna Prótesis diferente a las incluídas en el paquete se cobrará adicional el excedente de dicha protesis. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.			
1831	931996	815104	85121600	1957 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA NO CEMENTADA	INCLUSIONES; Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según	PAQUETE	1	23.189.209

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de dos (2) unidades de sangre y ayudas diagnóstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario Total de Cadera No cementada por valor de $ 7'981.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquete; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 110 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1			

					CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica . No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.			
1832	931996	815104	85121600	1960 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA HIBRIDA	INCLUSIONES: OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario Total de Cadera Híbrida por valor de $ 8'109.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquete; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de dos (2) unidades de sangre y ayudas diagnòstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1	PAQUETE	1	24.222.598

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 130 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirúrgica . No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.			
1833	931996	815403	85121600	1959 - REEMPLAZO DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (FEMORO-TIBIAL)	INCLUSIONES: Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Equipo especial Torniquete. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1	PAQUETE	1	20.642.422

					Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40616665 - BANDEJA TIBIAL MITUS METAL 8 X 45 REF 15-2030/13 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40616673 - COMPONENTE FEMORAL MITUS SMALL REF 15-2020/40 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606012 - CEMENTO OSEO CEMFIX N° 1 REF T120-40140 (DIS) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados . MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiotico diferente al kefzol por alergias o resistencia se cobrara de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica . COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Excluye protesis de valores superiores a los estipulados en el paquete, en caso de ser necesaria su utilización se debera cancelar el valor excedente de dicha protesis. NOTAS: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.			
1834	931996	815405	85121600	1953 - REEMPLAZO DE RODILLA PRIMARIA	INCLUSIONES: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo.	PAQUETE	1	21.168.822

					Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Equipo especial Torniquete. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Honorarios Mèdicos: OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario total de Rodilla por valor de $ 8'210.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquetes; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901060 - EXOVAC DE 3/16" X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados . MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar			

					antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirúrgica. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.			
1835	931996	815601	85121600	1740 - REEMPLAZO DE TOBILLO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo. Enfermera. Cirugia: Cirujano,ayudante, anestesiólogo. Control Post-Operatorio durante los tres primeros meses (4), a los 15,30,60,90 días de la cirugía. CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos -Uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos,Insumos,Suturas (según inclusiones). Incluye Protesis de Tobillo hasta por un valor de $17.330.000 Los Rayos X de Tobillo (4) se tomam: pre- operatorio (1)en la etapa operatoria (1), y en el post -operatorio, a los 30 y 90 días de la ciruqía (2). El Rayos X de torax y el EKG sólo se le toma al 50% de los pacientes. HOSPITALIZACION:Incluye hasta un dia de hospitalización en piso; Medicamentos,Insumos,(según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 Insumos Especiales: 42205003 - ZAPATON PARA YESO T. 37 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703002 - VENDAJE ENYESADO 6 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (	PAQUETE	1	57.924.300

					FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1			
1836	931996	815810	85121600	1741 - REVISION CIRUGIA COMPLEJA DE TOBILLO NIVEL VI	EXCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo. Enfermera. Cirugia: Cirujano,ayudante, anestesiólogo. Control Post-Operatorio durante los tres primeros meses (4), a los 15,30,60,90 días de la cirugía. CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos -Uso), Recuperación. HOSPITALIZACION:Incluye hasta dos días de hospitalización en piso; Medicamentos,Insumos,(según inclusiones). Los Rayos X de Tobillo (4) se tomam: pre- operatorio (1)en la etapa operatoria (1), y en el post -operatorio, a los 30 y 90 días de la cirugía (2). El Rayos X de torax y el EKG sólo se le toma al 50% de los pacientes. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703002 - VENDAJE ENYESADO 6 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205003 - ZAPATON PARA YESO T. 37 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2	PAQUETE	1	38.136.400

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 EXCLUSIONES: No incluye:injertos. HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico - quirurgica. NOTA:En caso de requerirse el uso del Navegador,este se cobrara adicional al valor del paquete.			
1837	931996	818010	85121600	1398 - REEMPLAZO TOTAL PRIMARIO DE HOMBRO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano, durante tres meses. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Ecografo,Stimuplex, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Incluye protesis de Hombro hasta por un valor de $6.303.000. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS.Los cultivos(901217)que se incluyen son (4): Rastreo nasal para Staphylococus Aureus Meticilinoresistente, Rastreo Nasal para Levaduras,rastreo Rectal para BLEES y Carapenemasas,Rastreo Faringeo para staphylococcus Aureus Meticilinoresistente. Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618008 - SUTURA HIFI H5000 HERCULINE (NO ABSORBIBLE TRENZADA CON AGUJA) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401016 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 35 MM 5195-353 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401017 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 50 MM 5195-503 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42204008 - INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 1	PAQUETE	1	30.985.124

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906005 - CAPROFYL *VLT 1 90CM CT1 CF925T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873204 - RADIOGRAFIA DE HOMBRO - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 EXCLUSIONES; HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN /o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.			
1838	931996	818020	85121600	1426 - REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	INCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS.Los cultivos(901217)que se incluyen son (4): Rastreo nasal para Staphylococus Aureus Meticilinoresistente, Rastreo Nasal para Levaduras,rastreo Rectal para BLEES y Carapenemasas,Rastreo Faringeo para staphylococcus Aureus Meticilinoresistente. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano, durante tres meses. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Ecografo,Stimuplex, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Incluye prótesis de Hombro. hasta por un valor de $13.045.000.También puede utilizarse una prótesis Reverse hasta por este mismo valor. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401016 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 35 MM 5195-353 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401017 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 50 MM 5195-503 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42204008 - INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906005 - CAPROFYL *VLT 1 90CM CT1 CF925T CX24 JYJ - 1	PAQUETE	1	48.555.749

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873204 - RADIOGRAFIA DE HOMBRO - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618008 - SUTURA HIFI H5000 HERCULINE (NO ABSORBIBLE TRENZADA CON AGUJA) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN /o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.			
1839	931996	824211	85121600	1731 - OSTEOSINTESIS - LUXOFRACTURAS (- Mano - Hospitalización)	INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos (según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE	PAQUETE	1	25.054.000

					SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN y/o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica. INSUMOS: NO INCLUYE LA UTILIZACION DE DRENAJE REDONDO, MATERIAL DE OSTEOSINTESI			
1840	931996	827103	85121600	1729 - INJERTOS Y TRANSFERENCIAS (Mano)	HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904021 - PROLENE 6-0 1397 (P8697T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119001 - BACTIGRAS 5 x 5 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica NO INCLUYE LA UTILIZACIÓN DEL DRENAJE REDONDO E INJERTOS.	PAQUETE	1	18.045.300
1841	931996	833002	85121600	1695 - RESECCION DE LESIONES TUMORALES BENIGNAS AGRESIVAS DE TEJIDOS BLANDOS . (NIVEL II MEDIANA COMPLEJIDAD)	INCLUYE: CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales)Equipos uso, Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante,Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (2). Primero: a los ocho días; segundo: al mes. HOSPITALIZACION: Derechos: dos (2) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e	PAQUETE	1	33.492.706

					insumos según lunclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS:según inclusiones.RAYOS X del segmento comprometido (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907042 - VICRYL PLUS 2-0 70CMS 1-SH XYVCP317H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606086 - CEMENTO OSEO SIMPLEX-P CON TOBRAMYCIN REF 6197-9-001 (AV. MEDICO) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901050 - DRENAJE REDONDO SILICONA JACKSON PRATT 15 FR. SIN TROCAR SU130-1323 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630149 - FRESA ESFÉRICA ESTRIADA D. 4.0 MM PARA ADAPT. SHORT S-4B* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: INSUMOS: NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS,ALOINJERTOS,SUTURAS DE ANCLAJE,EQUIPO DE CEMENTO PLASTIA.			

					HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalizacion en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. Utilizaciión de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.			
1842	931996	836201	85121600	1728 - PROCEDIMIENTOS EN TEJIDOS BLANDOS CON RIESGO (Mano)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119001 - BACTIGRAS 5 x 5 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904021 - PROLENE 6-0 1397 (P8697T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones.	PAQUETE	1	11.674.700
1843	931996	836302	85121600	1991 - ARTROSCOPIA DE HOMBRO NIVEL I CON SUTURA DE MANGUITO ROTADOR Y TENODESIS	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dos (2) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos básicos, especiales y Suturas (según Inclusiones). Derechos Equipos Especiales: Artroscopio (uso), Vapr(uso), shaver y/o minisahver de ortopedia (uso), Ecógrafo (uso), Derecho Sensor Bis.	PAQUETE	1	11.410.200

					Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641043 - CANULA ARTROSCOPICA 7.0 X 75 MM REF 214116 (D & S)* - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. MATERIAL DE OSTESINTESIS: Excluye cualquier tipo de material de ostesíntesis y/o anclajes. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1844	931996	838602	85121600	1766 - ARTROSCOPIA DE RODILLA NIVEL II (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante los tres primeros meses.El primero a los 8 días de la cirugía,el segundo al mes de la cirugía. el tercero a los dos meses de la cirugía y el cuarto control a los tres meses de la cirugía. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). DERECHOS EQUIPOS ESPECIALES: Por Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625016 - FENILefrina 10 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41306012 - PAQUETE DE ARTROSCOPIA CAMPOS MEDIPRO IMPERMEABLE BATA MEDISOFT (U.M) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA	PAQUETE	1	11.944.800

					CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217011 - INMOVILIZADOR DE RODILLA LIGAMENTO CRUZADO POST. T M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.			
1845	931996	842205	85121600	1927 - REIMPLANTE DE MANO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: CIRUGIA: Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano (2), Ayudantes (2),Anestesiólogo. Control post-operatorio por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HOSPITALIZACION: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 510 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Esta excluida estancia en en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica o utilización de Hemoderivados. INSUMOS: Excluye la utilizacion de aplicador multiple de clisp y los medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 19201025 - DIPROFOS X 7MG. AMP. X 1ML. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1	PAQUETE	1	125.185.100

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 35 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 49801050 - SENSOR ADULTO SAFB-SM/INTL20 P/MONITOR OXIM CEREBRAL INVOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001003 - ALBUMINA HUMANA AL 20 % FCO X 50ML - 14 CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10501006 - CERNEVIT X 5 ML. REF.BRA5729 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3			
1846	931996	569801	85121600	891 - COLOCACION INTRAVESICAL DE BOTOX (CON HONORARIOS - NO INCLUYE BOTOX)	INCLUYE: Honorarios Médicos: Valoración Prequirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, Anestesiólogo, Control post operatorio por el cirujano (1). Derechos especiales: Cistoscopio (Uso) VTR (Uso) Fluoroscopia (Uso). Cirugia: Derechos; Derechos de sala (equipos basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - CEFUROXIMA X 750 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803117 - SONDA FOLEY #16 2 VIAS B/5CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40302070 - AGUJA WILLIAMS REF. 090001 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICA: Cualquier ayuda diagnóstica. COMPLICACION: Cualquier complicación medico-quirúrgica. INSUMOS ESPECIALES:No incluye el BOTOX.	PAQUETE	1	4.484.200

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 14201001 - BOTOX X 100 U. AMP. - 1 El procedimiento se puede realizar en la Unidad de urologia o en cirugía. El sitio donde se realiza no afecta el valor del paquete.			
1847	931996	573201	85121600	1751 - CISTOSCOPIA +URETRO CISTOGRAFIA (NIÑOS)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos - Uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502030 - CATETER URETERAL 5.0FR 70 CM ABIERTO 020040-C5 BLANCO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 EXCLUYE HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica	PAQUETE	1	2.984.468
1848	931996	573201	85121600	2135 - CISTOSCOPIA FLEXIBLE CON URETROGRAFIA RETROGRADA	INCLUYE; HONORARIO MEDICO: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano Urólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación ambulatoria. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0720401 - DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS FRACCION DE 16 A 30 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102051 - IOVERSOL 320 X 20 ML. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803057 - SONDA FOLEY # 18 2 VIAS B.30 CC - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	2.984.468
1849	931996	588202	85121600	1471 - COLOCACION CATETER DOBLE J	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, Anestesiólogo: Control post-operatorio por el cirujano (1). Cirugia: Derechos: Derechos de sala (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. DERECHOS ESPECIALES: Cistoscopio (uso), Fluoroscopia (uso), VTR(uso). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - CEFUROXIMA X	PAQUETE	1	4.534.000

					750 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803117 - SONDA FOLEY #16 2 VIAS B/5CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.			
1850	931996	592002	85121600	1473 - NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. un (1) control post-operatorio por el cirujano. Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusines). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109002 - CYSTOFLO PEDIATRICO 3010 MRD2923 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46504416 - GUIA LUNDERQUIST 0.035 X 15 X 260 CM REF. LOLU-15-260-6T (TERUMO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502001 - CATETER URETERAL ABIERTO/CERRADO 021415 BLANCO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803006 - SONDA FOLEY # 14 2 VIAS B.5 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803010 - SONDA FOLEY # 24 2 VIAS B.30 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902002 - SEDA 1 SUTUPAK SSP56T (SA87T) JYJ CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902020 - SEDA 0 K 834 H JYJ CX36 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 -	PAQUETE	1	15.846.653

					INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 872002 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072102 - DERECHO DE CALCUSPLIT (USO) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.			
1851	931996	592005	85121600	92 - URETEROLITOTOMIA MAS COLOCACION DE CATETER DOBLE J (CON HOSPITALIZACION Y HONORARIOS)	INCLUYE: Insumos y/o Derechos Especiales Derechos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, CISTOSCOPIO Uso, NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO Uso, VTR Uso. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10410004 - BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 20MG/5ML - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI o UCIN y/o superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1	7.334.100
1852	931996	592005	85121600	1125 - URETROLITOTOMIA MAS COLOCACION CATETER DOBLE J (AMBULATORIO - CON HONORARIOS)	INCLUYE; Honorarios Medicos: Valoracion pre - quirurgica: Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, anestesiologo. Un (1) control post - operatorio por el cirujano. Derechos: Sala de cirugia (equipos basicos), recuperacion. Insumos: Medicamentos, insumos Según Inclusiones).	PAQUETE	1	7.334.100

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacion: Cualquier tipo de hospitalizacion. Ayudas diagnosticas: Cualquier tipo de ayuda diagnosticay/o utilizacion de hemoderivados. Complicaciones: Toda complicacion medico quirurgica. NOTA: Insumos y/o derechos especiales: Derechos especiales: Amplificador de imagen (Uso).			
1853	931996	592401	85121600	1015 - URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE CON LASER	INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRÚGÍA: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo Controles post-operatorios por el Cirujano (1). CIRUGÍA: DERECHOS: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. INSUMOS: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). DERECHOS ESPECIALES: Cistoscopio - Uso // Fluoroscopia - Uso // Láser con Uretroscopio Flexible (Equipo alquilado) - Uso // VTR - Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O	PAQUETE	1	20.282.090

					SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO			

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE			

					CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA			

					ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y UTILIZACIÓN DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico-quirúrgica. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen derechos, insumos, medicamentos, suturas, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará de forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD.			
1854	931996	592403	85121600	1127 - LITOTRIPCIA EXTRACORPOREA PARA LITIASIS URINARIA - POS	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Procedimiento: Cirujano, Anestesiólogo. Incluye hasta tres sesiones. Unidad de Urologia. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Guía). Derechos Especiales: EQUIPO DE LITOTRIPCIA Uso FLUOROSCOPIA Uso Insumos Especiales ELECTRODOS E-3W P/EQ. LIbrepresentacioTOTRICIA DUET DIREX Uno (1) UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 72508001 - ELECTRODOS E-3W P/EQ. LITOTRICIA DUET DIREX - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1	4.282.132
1855	931996	597920	85121600	2130 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA ANTERIOR	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1	PAQUETE	1	16.860.500

					CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 19101039 - DYNASTAT 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUYE HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.			
1856	931996	597920	85121600	2131 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA POSTERIOR Y CUELLO VESICAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Dos (2) dias de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA:	PAQUETE	1	16.860.500

					Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208009 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.E.D TALLA . X X X LARGA / REGULAR/ RODILLA REF.7472 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.			
1857	931996	597920	85121600	2136 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA ANTERIOR DE ALTA COMPLEJIDAD	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1	PAQUETE	1	16.860.500

					CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 19101039 - DYNASTAT 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.			
1858	931996	597920	85121600	2137 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA POSTERIOR Y CUELLO VESICAL DE ALTA COMPLEJIDAD	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Dos (2) dias de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA:	PAQUETE	1	16.860.500

					Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208009 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.E.D TALLA . X X X LARGA / REGULAR/ RODILLA REF.7472 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907069 - SUTURA V-LOC 90 4-0 V-20 REF. VLOCM0603 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.			
1859	931996	601103	85121600	2273 - BIOPSIA DE PROSTATA POR FUSION	INCLUYE; HONORARIOS MÉDICOS: Cirujano (1) que corresponde al Radiólogo y Anestesiólogo (1). DERECHOS IMAGENES DIAGNÓSTICAS: Derecho de ecógrafo, Resonancia magnética como guía para procedimientos. Medicamentos e insumos. Procedimiento bajo Sedación anestésica. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Incluye Un (1) Estudio de coloración básica de reconocimiento y Cinco (5) Estudios de coloración básica en biopsias adicionales, según inclusiones. PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 5 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4031000013 - GUÍA DE AGUJA ENDOCAVITARIA DESECHABLE PARA ECÓGRAFO TOSHIBA 781VT REF. 680-120 (CIVCO) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302030 - AGUJA PARA BIOPSIA18G X 20 CM MN1820 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302049 - AGUJA DE CHIBA MCN 22 X 20 REF. DCHN 22.20.0 - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881502 - ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL - 1	PAQUETE	1	4.188.857

					ECOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye ayudas diagnósticas no especificadas o adicionales a las enunciadas en la inclusiones. Excluye Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación medico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Si al momento de realizar la Biopsia de próstata por fusión, las imágenes de la resonancia magnética de próstata que trae el paciente no son compatibles para la fusión con las imágenes de la ecografía de próstata; se deberá tomar una (1) nueva Resonancia magnética de próstata, la cual se cobrará de manera adicional a la tarifa de este paquete.			
1860	931996	602004	85121600	1651 - ADENOMECTOMIA RETROPUBICA POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirurgica: Cirujano, Anestesiologo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las Especificadas en las Inclusiones HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos : Medicamentos e Insumos (segun Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 160 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302022 - TROCAR ENDOPATH XCEL SIN CUCHILLA 5 MM B5LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43501037 - BALON SPACEMAKER PREPERITONEAL SENCILLO REF OMSPDBS2 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304030 - TIJERA	PAQUETE	1	22.234.451

					LAPAROSCOPICA 5MM REF. HAR36 JYJ ARMONICO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No incluye Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-quirurgica.			
1861	931996	602005	85121600	1411 - FOTOVAPORIZACION SELECTIVA DE PROSTATA CON LASER VERDE	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (1). Cirugía Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). DESCRIPCIÓN: Derechos Especiales: Láser (Uso), FOTOS. CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803015 - SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 22 BALON 30 C.C - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46901002 - FIBRA OPTICA GREEN LIGHT HPS MOJO REF 0010-2090 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS -BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1	23.085.444
1862	931996	602005	85121600	2194 - TERAPIA TERMICA DE PROSTATA CON VAPOR DE AGUA	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Cirugía: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano y Anestesiólogo. Cirujano (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de Procedimientos en la Unidad de Urología (Equipos Básicos), Recuperación ambulatoria. INSUMOS: Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). INSUMO ESPECIAL: Kit de Terapia de vapor de agua para HPB Rezum (Un dispositivo de introducción). UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Otros: 0720404 - DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS FRACCION DE 31 A 45 MINUTOS - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803015 - SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 22 BALON 30 C.C - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1	PAQUETE	1	23.085.444

					UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 47101001 - KIT DE TERAPIA DE VAPOR DE AGUA PARA HPB REZUM (BSC) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier Ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.			
1863	931996	602005	85121600	2281 - ENUCLEACION DE PROSTATA CON LASER VERDE Y MORCELACIÓN (GreenLEP)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control post operatorio por el Cirujano urólogo Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). Derechos Especiales: Láser (Uso) y Morcelador. INSUMO ESPECIAL: FIBRA OPTICA GREEN LIGHT XPS MOXY REF 0010-2400 (1). KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III (1). CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM (1). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114009 - EQUIPO DE IRRIGACION DE TIPO Y REF. VMC4005 / ARC4005 (BAXTER) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300529 - CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM REF: N5912 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300530 - KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III REF: : P10020202 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803043 - SONDA FOLEY # 22 3 VIAS BALON 30 CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46901002 - FIBRA OPTICA GREEN LIGHT HPS MOJO REF 0010-2090 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 11703100 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 3.000 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Cirugia: 072111 - DERECHO DE MORCELADOR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA:	PAQUETE	1	23.085.444

					Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico-quirúrgica o manejo de cualquier comorbilidad asociada. OBSERVACIÓN: En casos que por criterio clínico se requiera de algún tipo de internación, se solicitará orden y autorización por la entidad y se cobrará de manera adicional al valor del paquete.			
1864	931996	602005	85121600	2282 - ENUCLEACION DE PROSTATA CON LASER HOLMIO Y MORCELACION (HoLEP)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control post operatorio por el Cirujano urólogo Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). Derechos Especiales: Láser Holmium (Uso) y Morcelador. INSUMO ESPECIAL: FIBRA SLIMLINE SIS 365 REF: 0644-019-01 (BSC)(1), CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM (1) y KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III (1). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072111 - DERECHO DE MORCELADOR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 11703100 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 3.000 mL - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803043 - SONDA FOLEY # 22 3 VIAS BALON 30 CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300530 - KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III REF: : P10020202 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300529 - CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM REF: N5912 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4690100017 - FIBRA SLIMLINE SIS 365 REF: 0644-019-01 (BSC) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114009 - EQUIPO DE IRRIGACION DE TIPO Y REF. VMC4005 / ARC4005 (BAXTER) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAD DIAGNOSTICAS:	PAQUETE	1	23.085.444

					No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico-quirúrgica o manejo de cualquier comorbilidad asociada. INSUMO ESPECIAL: Si por algún requerimiento clínico del paciente durante el procedimiento quirúrgico se debe utilizar la fibra Moses, se cobrará de manera adicional al valor del paquete. OBSERVACIÓN: En casos que por criterio clínico se requiera de algún tipo de internación, se solicitará orden y autorización por la entidad y se cobrará de manera adicional al valor del paquete.			
1865	931996	605101	85121600	1879 - PROSTATECTOMIA RADICAL ABIERTA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano Urólogo, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Dos(2) controles por el Cirujano a los 8 días y al mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; dos (2) reservas de hemoderivados. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta cuatro (4) días de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801002 - FRAXIPARINE 0.3 ML (2850 UI) JERINGA PRELLENA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 -	PAQUETE	1	23.347.900

					HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982213 - BIOPSIA RADICAL PARA CANCER - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1			
1866	931996	605111	85121600	1650 - PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirurgica: Cirujano, Anestesiologo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos : Medicamentos e Insumos (segun Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 260 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302022 - TROCAR ENDOPATH XCEL SIN CUCHILLA 5 MM B5LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301015 - LIGACLIP HEM-O-LOK 544240 MLX - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304030 - TIJERA LAPAROSCOPICA 5MM REF. HAR36 JYJ ARMONICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907058 - SUTURA V-LOC 180 3-0 ABS CLOS DEVIC 3-0 GR 12 V-20 REF. VLOCL0614 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43501037 - BALON SPACEMAKER PREPERITONEAL SENCILLO REF OMSPDBS2 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1	PAQUETE	1	29.359.368

					Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-quirurgica.			
1867	931996	452305	85121600	1677 - COLONOSCOPIA PEDIATRICA DIAGNOSTICA EPS (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista y Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos del procedimiento y de la anestesia (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 EXCLUYE: Hospitalizacion: No incluye ningun tipo de hospitalizacion. Ayudas diagnosticas y utilizacion de hemoderivados. No incluye estudio de patologia. Complicaciones: Excluye toda complicacion medico - quirurgica.	PAQUETE	1	1.433.008
1868	931996	454203	85121600	1883 - COLONOSCOPIA TERAPEUTICA (N)	INCLUYE: HONORARIO MEDICO: Endoscopista. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402036 - PROPOFOL 10 MG / ML JP - 10 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo o medicamento adicional a los citados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	2.729.518
1869	931996	454301	85121600	1882 - COLOCACION ENDOSCOPICA DE STENT COLONICO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y Anestesiologo. SALA DE ENDOSCOPIA: -Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos; uso de Fluoroscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos, (Segun inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 40 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601069 - MIDAZOLAM 1MG/ML JP X 3ML - 3 EXCLUYE Insumos Especiales: No incluye el Stent Autoexpandible. HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica y Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico-quirurgica	PAQUETE	1	6.959.052
1870	931996	457001	85121600	1548 - CIERRE DE HARTMANN ABIERTA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según	PAQUETE	1	27.113.293

					Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1871	931996	457301	85121600	1538 - COLECTOMIA DERECHA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1	PAQUETE	1	22.296.700

					CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1872	931996	457501	85121600	1540 - COLECTOMIA IZQUIERDA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 -	PAQUETE	1	32.742.800

					HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303022 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE CONTOUR CS40G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305031 - RECARGA VERDE T. GRUESO CR40G - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1873	931996	457502	85121600	1539 - COLECTOMIA IZQUIERDA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1	PAQUETE	1	34.064.158

					HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 140 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305045 - RECARGA ECR45W BLANCA 45MM P/EC45A - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303053 - GRAPADORA ECHELON DE 45MM ARTICULABLE EC45A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1874	931996	458101	85121600	1545 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL ABIERTA MAS BOLSA ILEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 4 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1	PAQUETE	1	47.007.489

					DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1875	931996	458102	85121600	1544 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL CON BOLSA ILEAL POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1	PAQUETE	1	45.229.546

					CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 4 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1876	931996	485001	85121600	1546 - PROTECTOMIA POR VIA PERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303032 - GRAPADORA CIRCULAR PPH03 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES:	PAQUETE	1	13.418.600

					Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1877	931996	485004	85121600	1549 - PROCTOSIGMOIDECTOMIA PERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	21.100.900
1878	931996	485401	85121600	1542 - RESECCION ABDOMINOPERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1	PAQUETE	1	41.899.139

					CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1879	931996	485402	85121600	1543 - RESECCION ABDOMINOPERINEAL POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA	PAQUETE	1	37.679.246

					CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301039 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON PEQUEÑO REF 1201 ROJO - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1880	931996	486202	85121600	1541 - RESECCION ANTERIOR DE RECTO POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (5) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON	PAQUETE	1	43.201.796

					MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303056 - GRAPADORA ECHELON ENDO EC60A LINEAL CORTANTE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305068 - RECARGA GST VERDE 60MM REF GST60G - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1881	931996	486701	85121600	1552 - RESECCION DE TUMOR VIA TRASANAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	7.338.500
CIRUGIA GENERAL						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**	
1882	931996	444305	85121600	1884 - ENDOSCOPIA TERAPEUTICA (N)	INCLUYE: HONORARIO MEDICO: Endoscopista, Anestesíologo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 -	PAQUETE	1	2.519.143

					HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402036 - PROPOFOL 10 MG / ML JP - 10 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES: Excluye Clips Endoscópicos, Endoloops, Tessel, Surgicel. COMPLICACIONES MEDICAS: excluye cualquier complicación medico-quirugica y manejo de coomorbilidades asociadas.			
1883	931996	449301	85121600	1965 - COLOCACION Y RETIRO BALON INTRAGASTRICO (N)	INCLUYE; HONORARIO: Valoración PRE-Quirúrgica: Cirujano Endoscopista, Anestesiólogo, y enfermera . Procedimiento: Cirujano Endoscopista, Anestesiólogo (2) correspondiente a insercion y retiro. Endoscopista Controles Post-Operatorios por el endoscopista (2). Nutricionista: Determinación del régimen alimenticio un control mensual por seis Meses. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43701006 - BALON INTRAGASTRICO SYSTEM BIB - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 6 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 OBSERVACIONES: SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Basicos y Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones).	PAQUETE	1	14.734.118
1884	931996	438402	85121600	1649 - CIRUGIA BARIATRICA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (4). primero: a los 15 días; segundo: al mes; tercero: a los 3 meses; y, EL cuarto: a los 6 meses de la cirúgia. Nutrición valoración inicial una (1) y tres (3) controles de seguimiento. Psicología Una (1) consulta primera vez y Un (1) control y seguimiento. TERAPIAS: Incluye durante la hospitalización hasta (3) terapias respiratorias. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Incluye hasta la utilización de seis (6) recargas, en el 10% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) dia de hospitalizacion en piso. Insumos: Medicamentos e insumos(según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 40 CIRUGIA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2	PAQUETE	1	26.342.550

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914007 - MONOCRYL PLUS UND 4-0 70 CM PS-2 MCP426H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903014 - ETHIBOND 2-0 TRENZADO RECUBIERTO SH/SH 90 CM B523T CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303068 - GRAPADORA ECHELON DE 60MM POWER VASCULAR PSEE60A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305068 - RECARGA GST VERDE 60MM REF GST60G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305067 - RECARGA GST DORADA 60MM REF GST60D - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305061 - RECARGA GST NEGRA 60MM REF GST60T - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 6 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 Otros: 890334 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL - 4 Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 3 Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 1 EXCLUYE: No incluye Analgesia Post- Operatoria. No Incluye el uso Trcars Endopath Desechable. HOSPITALIZACION:Excluye la Hospitalización en UCI ó UCIN y/o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICADAS: Excluye las ayudas diagnosticas. Excluye la utilización de Hemoderivados. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico Quirúrgica.			
1885	931996	505403	85121600	1921 - TRASPLANTE DE HIGADO ADULTO DE DONANTE CADAVER (I)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Hepatólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano 1 (2),Cirujano 2 (2), Ayudante (1), Anestesiólogo (2), Hepatólogo (2). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Equipo Coagulador en Plasma Frio SONOCA CPC 1500. Uso; Transfusión Autolaga por RESCATE (CELL - SAVER) Uso, monitor UCI Uso. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta seis (6) días de hospitalizacion en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y hasta diez (10) días de hospitalizaciòn en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic), Micophenolate Mofetil (Cellcept), Ciclosporina,Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por curujano y hepatólogo durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; seis (6) reservas de hemoderivados. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes y se realiza en Urgencias una (1) Ecografía hepática Doppler con evaluación de flujo sanguíneo en hipertensión portal en el 30% de los pacientes. SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION	PAQUETE	1	250.903.075

					FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 1000 ML - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906205 - CITOMEGALOVIRUS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906131 - CHAGAS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906127 - Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906317 - Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906249 - VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906232 - HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906915 - SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906221 - HEPATITIS B CORE IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906225 - Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Honorarios: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625010 - VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA X 1 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906223 - HEPATITIS B ANTICUERPO DE SUPERFICIE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 Honorarios: 890601 - CUIDADO (MANEJO)			

					INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906212 - EPSTEIN BARR VIRUS ANTICUERPOS IgG - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 URGENCIAS: Honorarios: 890702 - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07315 - DERECHO DE ALQUILER EQUIPO COAGULADOR EN PLASMA FRIO SONOCA CPC 1500 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 17201002 - NIMBIUM X 10 MG. AMP. - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL			

					4 X 8 REF: 1952 - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR ES04301 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 17 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 10 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904020 - PROLENE 4-0 9557T JYJ CX24 - 10 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909013 - PDS II 6-0 Z127H CX36 JYJ - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 70 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 10 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 138 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas			

					Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 6 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390H - ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (BIOPSIA HEPATICA) - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1			

					CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8988081 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIAL) - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 15 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 710 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 12 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 URGENCIAS: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 16 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038101 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO # 2) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 4			

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. Insumos y Madicamentos: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación,plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. TRASLADO O ENVIO: En Caso de requerir trasladarse a otra ciudad para realizar el rescate o el envio de el componete anatomico se excluye el vuelo charter. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTA: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrara el 50% del valor del paquete			
1886	931996	657804	85121600	1424 - OOFOROPEXIA EXTRAPELVICA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: JUNTA MEDICA. VALORACION PRE-QUIRURGICA: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control pots-operatorio por el Cirujano (Uno) a los 15 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos , Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgica,durante la atención Hospitalaria(solo las Especificadas en las Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA	PAQUETE	1	13.989.223

					CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cual quier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas Y/O adicionales a las Enunciadas en las Inclusiones.Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye Toda Complicación Medico-Quirurgica.			
1887	931996	672001	85121600	1406 - CONIZACION (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, anestesiólogo Controles Post-operatorio por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, insumos y sutura (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones. PROCEDIMIMENTO AMBULATORIO. CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42907014 - MASCARILLA LARINGEA # 4 REF 100040 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07256 - DERECHO DE EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA PRIMERA HORA/HORA ADICIONAL - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPÍTALIZACION: Excluye Todo Tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS:	PAQUETE	1	2.621.040

					Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y manejo de cualquier comorbilidad.			
1888	931996	684020	85121600	1432 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON SALPINGO-OFORECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	13.643.623

1889	931996	684020	85121600	1433 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON OOFOROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903017 - POLIESTER (ETHIBOND) 0 B 424 H (JYJ) CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	10.737.700
1890	931996	684103	85121600	1434 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON SALPINGO-OFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo,	PAQUETE	1	12.816.078

					Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1891	931996	684103	85121600	1435 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON OOFOROPEXIA POR LAPAROTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias.	PAQUETE	1	12.816.078

					Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1892	931996	686102	85121600	1419 - OPERACION DE WERTHEIM CON SALPINGO-OFORECTOMIA SIN LINFADENECTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la	PAQUETE	1	24.021.698

					Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 280 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1			

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1893	931996	686102	85121600	1420 - OPERACION DE WERTHEIM CON OOFOROPEXIA SIN LINFADENECTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 270 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2	PAQUETE	1	24.021.698

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1894	931996	686102	85121600	1421 - OPERACION DE WERTHEIM CON SALPINGO-OFORECTOMIA O CON OOFOROPEXIA MAS LINFADENECTOMIA PELVICA RADICAL Y/O BIOPSIA GANGLIONAR PARAAORTICA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN	PAQUETE	1	24.021.698

					SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 320 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1895	931996	691201	85121600	2228 - LAPAROSCOPIA OPERATORIA POR DOLOR PELVICO CRONICO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica: Una con Tres (3) participantes. Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano Ginecólogo, Cirujano Urólogo, Anestesiólogo, Psicólogo, Nutrición y Dietética y Enfermera. La consulta de primera vez incluida aquí corresponde a la valoración prequirúrgica y no tiene costo. CIRUGIA: Cirujano Ginecólogo (1), Cirujano Urólogo (1) por Cistoscopia, Ayudante (1) Ginecólogo y Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Controles y Seguimiento por el Cirujano Ginecólogo cuatro (4); El primero a la semana y los otros tres (3) cada dos meses. Incluye doce (12) sesiones de Electroestimulación perineal. Control y seguimientos por Psicología por terapia cognitiva y conductual cuatro (4). Control y seguimiento por Nutrición y Dietética uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos),	PAQUETE	1	11.428.900

					Recuperación. Derecho de Cistoscopio por uso con VTR y Video laparoscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirúrgicas, sólo las Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301014 - LIGACLIP HEM-O-LOK 544230 ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903010 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 B411H JYJ CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CONSULTA EXTERNA: Terapias: 492401 - ELECTROESTIMULACION PERINEAL - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 4 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Internación AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Médico-Quirúrgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1896	931996	691202	85121600	2229 - TRATAMIENTO DE DOLOR PELVICO CRONICO Y ENDOMETRIOSIS PROFUNDA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica: Una con Tres (3) participantes. Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano Ginecólogo, Cirujano Coloproctólogo, Anestesiólogo, Psicólogo, Nutrición y Dietética y Enfermera. La consulta de primera vez	PAQUETE	1	16.694.900

					incluida aquí corresponde a la valoración prequirúrgica y no tiene costo. CIRUGIA: Cirujano Ginecólogo (1), Cirujano Urólogo (1) por Cistoscopia, Ayudante (1) Ginecólogo y Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Controles y Seguimiento por el Cirujano Ginecólogo Tres (3); El primero a la semana y los otros dos (2) cada dos meses. Incluye doce (12) sesiones de Electroestimulación perineal. Control y seguimientos por Psicología por terapia cognitiva y conductual cuatro (4). Control y seguimiento por Nutrición y Dietética uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Derecho de Cistoscopio por uso con VTR y Video laparoscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirúrgicas, sólo las Especificadas en las Inclusiones. CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 4 CONSULTA EXTERNA: Terapias: 492401 - ELECTROESTIMULACION PERINEAL - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4330400039 - TIJERA ULTRASONICA HARMONIC HD 1000I SHEARS 5MM 36CM REF. HARDHD36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Internación AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados.			

					COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Médico-Quirúrgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1897	931996	735301	85121600	1866 - PARTO MAS ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO (C-H)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Anestesiólogo, Enfermera. ATENCION DEL PARTO : Ginecólogo, Anestesiólogo, Pediatra. Control Post-Parto: Un (1) control por el Ginecólogo. Derechos: Sala de Partos (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Especiales: Lámpara de Calor Radiante Uso y la atención de enfermería del RN sano. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). NOTA: Incluye la Analgesia Obstétrica. (Los Insumos, medicamentos y Honorarios del Médico Anestesiólogo). SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Otros: 90DS04 - DERECHOS DE SALA DE PARTO - 45 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07122 - HONORARIOS MEDICOS PEDIATRA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911009 - COOMBS DIRECTO AUTOMATIZADO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41150008 - PAÑAL TENA SLIP LARGE REF 47633/46531 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906015 - CAT-GUT CROMADO 2-0 923 T JYJ CX24 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402008 - oxiTOCINA 10 unidades / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 2 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10505003 - KONAKION M.M PEDIATRICO x 2 mg. - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10302021 - GENTAMICINA 0.3% (3 mg / 1 mL) SOLUCION OFTALMICA FRASCO x 10 mL - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico; Estancias superiores a las incluidas en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o manejo de cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1	6.332.976

1898	931996	740001	85121600	1725 - ACRETISMO PLACENTARIO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Mèdica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Ginecóloga Intensivista, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Ginecólogo y Urólogo, Ayudante, Anestesiólogo, Ginecólogo intensivista, Pediatra y Radiólogo Intervencionista. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; seis (6) reservas de hemoderivados. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalizacion en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y hasta tres (3) días de hospitalizaciòn en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 3 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902048 - TIEMPO DE TROMBINA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - BIOPSIA DE UTERO CON ANEXOS - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402010 - DURATOCIN 100 MCG/ML AMP. - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40501032 - CATETER DOBLE J POLARIS ULTRA 6 FR X 24 CM REF. M0061921320 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR	PAQUETE	1	62.459.900

					MUSLO T. L 74013 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44902113 - BALON FOX PLUS 7.0MM X 30MM 135 CM REF: AP23007 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44902117 - BALON FOX PLUS 8.0MM X 30MM 135 CM REF: AP23008 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001067 - CATETER 5F TEMPO COBRAII 65CM 451543VO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45011003 - CATETER 5F INFINITI RAD PIG 65 CM 450510E (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301038 - GUIA HIDRO. TERUMO .035/260 GA35263M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Internación: 107M01EO - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO:			

					Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.			
1899	931996	740001	85121600	1867 - CESAREA MAS ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO.(C-H)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, Pediatra. Control Post-operatorio: Un (1) control por el cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Especiales: Lámpara de Calor Radiante Uso y la atención de enfermería del RN sano. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 5 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07122 - HONORARIOS MEDICOS PEDIATRA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS	PAQUETE	1	62.459.900

					PROGENITORAS) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911009 - COOMBS DIRECTO AUTOMATIZADO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402008 - oxiTOCINA 10 unidades / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906001 - CAT-GUT CROMADO 2 916T JYJ CX24 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906015 - CAT-GUT CROMADO 2-0 923 T JYJ CX24 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907015 - VICRYL 3-0 SC-20 J 193 (J123H) JYJ CX36 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41150008 - PAÑAL TENA SLIP LARGE REF 47633/46531 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico; Estancias superiores a las incluidas en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. NOTAS DE EXCLUSION: No incluye la administración de Analgesia.			

NOTAS GENERALES

NOTA 1: El proponente debe enviar la propuesta económica, al **SECOP II mediante Formulario 4,** en los términos establecidos en el pliego de condiciones, la cual será objeto de evaluación económica. De acuerdo a las instrucciones para proveedores en la Indisponibilidad del SECOP II para presentar ofertas de Colombia Compra Eficiente En caso de indisponibilidad del SECOP II, (debidamente certificada por Colombia Compra Eficiente), el oferente puede enviar su oferta a los siguientes correos: precontractualhomro@gmail.com.

NOTA 2: El precio unitario, el valor del IVA (cuando aplique) y el precio total, se deberá presentar sin decimales.

NOTA 3: El precio total ofertado con IVA (cuando aplique) para cada uno de los ítems, no podrá superar el precio de referencia correspondiente.

NOTA 4: Los precios unitarios con IVA (cuando aplique) que el proponente relacione deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución del contrato.

NOTA 5: La lista de precios determinará el valor total de la oferta y servirá para la comparación y calificación de las propuestas, más no para determinar el valor del contrato, toda vez que el contrato se adjudicará hasta por el valor del presupuesto oficial.

6.6 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

La necesidad que presenta el DISPENSARIO MEDICO DE CALI relacionada con **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI** se cubrirá hasta agotar los recursos asignados para el presente proceso de selección, que corresponde a la suma de suma **TRES MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($ 3.000.000.000,00)** amparados mediante Certificado de Disponibilidad presupuestal CDP N° 45025 expedido el 12 de Mayo de 2025, Catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003** correspondiente a **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**, Recurso 10 CSF Y 16 SSF, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUBORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR	VIGENCIA
A	02	02	02	009	003	10	CSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 500.000.000,00	2025
A	02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 2.500.000.000	2025
TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA -2025									**$ 3.000.000.000,00**	

7. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

La modalidad de selección adoptada para el presente proceso es **SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTIA,** la cual se fundamenta en:

El Artículo 209 de la Constitución Política establece los principios en que se fundamentan la función administrativa que para el caso en concreto desarrolla por el DISPENSARIO MEDICO DE CALI, así:

"

La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

…"

A propósito de lo anterior, nótese como desde la constitución se establece los principios que gobiernan toda la función administrativa, aterrizados y complementados en la ley 80 de 1993, con los principios de trasparencia y responsabilidad.

Leyes 80 de 1.993, 1150 de 2007 (*Artículo 2°. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública,* ***selección abreviada****, concurso de méritos y contratación directa)*.

La presente modalidad de selección se aplica teniendo en cuenta que el objeto de la contratación no corresponde a ningún otro procedimiento contractual, atendiendo a la regla general señalada por la ley (licitación pública), por lo cual, y como quiera que la cuantía del proceso se encuentra dentro del monto de la menor cuantía de la entidad contratante, este es el factor determinante para la escogencia de la modalidad de

SELECCIÓN ABREVIADA

Modalidad de Selección: Selección Abreviada
Causal: Menor Cuantía

"*Artículo 2 Ley 1150 de 2007:*

*"*Artículo 2. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:"

(…)

"2. Selección abreviada. La Selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.

El Gobierno Nacional reglamentará la materia.

Serán causales de selección abreviada las siguientes:"

Artículo 2.2.1.2.1.2.20. Procedimiento para la selección abreviada de menor cuantía*. Además de las normas generales establecidas en el presente título, las siguientes reglas son aplicables a la selección abreviada de menor cuantía:*

a. *En un término no mayor a tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de apertura del Proceso de Contratación los interesados deben manifestar su intención de participar, a través del mecanismo establecido para el efecto en los pliegos de condiciones.*
b. *Si la Entidad Estatal recibe más de diez (10) manifestaciones de interés puede continuar el proceso o hacer un sorteo para seleccionar máximo diez (10) interesados con quienes continuará el Proceso de Contratación. La Entidad Estatal debe establecer en los pliegos de condiciones si hay lugar a sorteo y la forma en la cual lo hará.*
c. *Si hay lugar a sorteo, el plazo para la presentación de las ofertas empezará a correr el día hábil siguiente a la fecha en la cual la Entidad Estatal informe a los interesados el resultado del sorteo.*
d. *La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación de ofertas durante tres (3) días hábiles.*

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	APLICA

LICITACIÓN PUBLICA	
SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	**X**
CONCURSO DE MERITOS	
CONTRATACIÓN DIRECTA	
MINIMA CUANTIA	

NORMAS APLICABLES.

El marco legal del proceso de selección y del contrato adjudicado, está conformado por:

- Constitución Política de la Republica de Colombia
- Ley 57 de 1887 “Código Civil”
- Ley 1564 de 2012 “Código General del Proceso”
- Código de Comercio
- Ley 1437 de 2011 “Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”
- Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública”
- Ley 816 de 2003
- Ley 1089 de 2006 (cuando aplique).
- Ley 1150 de 2007 “Por la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos”
- Decreto 1082 de 2015
- Decreto Ley 019 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”.
- Decreto 1882 de 2018 “por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 100 de 1993: “Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”
- Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional
- Resolución 4130 del 16 de junio de 2022 Modificada por la Resolución 4213 del 13 de octubre de 2023.
- Decreto 393 de 1991: Por el cual se dictan normas sobre asociación para actividades científicas y tecnológicas, proyectos de investigación y creación de tecnologías.
- Decreto 591 de 1991: Por el cual se regulan las modalidades específicas de contratos de fomento de actividades científicas y tecnológicas.
- Decreto 660 de 2007: Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1089 de 2006. (Compilado por el Decreto 1074 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo”).
- Decreto 4170 de 2011: Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, se determinan sus objetivos y estructura.
- Decreto 019 de 2012: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- Decreto 1068 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público.
- Decreto 1070 de 2015: Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa.
- Decreto 1074 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo (compiló Decreto 660 de 2007).
- Decreto 1081 de 2015: Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector

Administrativo de Presidencia de la República.

- Decreto 1082 de 2015: Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
- Decreto 1676 de 2016: Por el cual se modifican los artículos 2.1.1.2 y 2.2.1.2.4.1.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector
- Administrativo de Planeación Nacional, en lo relacionado con el ámbito de aplicación del DUR y la aplicación de Acuerdos Comerciales en Procesos deContratación.
- Decreto 092 de 2017: Por el cual se reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro a la que hace referencia el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política.
- Decreto 392 de 2018: Por medio del cual se reglamentan los incentivos en los procesos de contratación a favor de personas con discapacidad previstos en la Ley 1618 de 2013.
- Decreto 342 de 2019: Por el cual se adiciona la Sección 6 y la Subsección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 594 de 2020: Por el cual se modifica el artículo 2.2.1.2.6.1.6. y seadiciona la Subsección 3, a la Sección 6, del Capítulo 2, del Título 1, de la Parte 2, del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 1733 de 2020: Por el cual se reglamenta la Ley 2024 de 2020, en lo respectivo a la obligación de pago en plazos justos.
- Decreto 2096 de 2020: Por el cual se adiciona la Subsección 2, de la Sección 6, del Capítulo 2, del Título 1, de la Parte 2, del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015,
- Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 310 de 2021: Por el cual se reglamenta el artículo 41 de la Ley 1955 de 2019, sobre las condiciones para implementar la obligatoriedad y aplicación de los Acuerdos Marco de Precios y se modifican los artículos 2.2.1.2.1.2.7. y 2.2.1.2.1.2.12. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 399 de 2021: Por el cual se modifican los artículos 2.2.1.1.2.1.1., 2.2.1.2.1.3.2. y 2.2.1.2.3.1.14., y se adicionan unos parágrafos transitorios a los artículos 2.2.1.1.1.5.2., 2.2.1.1.1.5.6. y 2.2.1.1.1.6.2. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 579 de 2021: Por el cual se sustituyen los parágrafos transitorios del artículo 2.2.1.1.1.5.2., el parágrafo transitorio 1° del artículo 2.2.1.1.1.5.6., así como el parágrafo transitorio del artículo 2.2.1.1.1.6.2. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, para que los proponentes acrediten el mejor indicador financiero y organizacional de los últimos 3 años, con el fin de contribuir a la reactivación económica.
- Decreto 680 de 2021: Modifica parcialmente el artículo 2.2.1.1.1.3.1. y se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9. al Decreto número 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la regla de origen de servicios en el Sistema de Compra Pública.
- Decreto 742 de 2021: Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.22.2.1. del Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, con el fin de incorporar la política de Compras y Contratación Pública a las políticas de gestión y desempeño institucional.
- Decreto 1279 de 2021: Por el cual se reglamenta el artículo 6 de la Ley 1920 de 2018 y se adicionan unos artículos a la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 1860 de 2021: Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 441 de 2022: Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los

prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

- Decreto 442 de 2022: Por el cual se modifica el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin de reglamentar el artículo 36 de la Ley 2059 de 2020 en lo relativo a la promoción de las compras públicas de tecnología e innovación.
- Los demás lineamentos, Guías, Circulares y/o Manuales adoptados mediante acto administrativo expedidos por la Agencia Nacional de Contratación Estatal - Colombia Compra Eficiente y demás normas complementarias en materia contractual.

7.1 NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

Numeral 12 del artículo 25 de la ley 810 de 1993, modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.1.2.1.1, modificado por el artículo 1 del Decreto 399 de 2021, señala que los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato. Estos deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

"ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato. Estos deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.

2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.

3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos.

4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos presupuestales en la estimación de aquellos. Si el contrato es de concesión, la Entidad Estatal no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración.

5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable.

6. El análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo.

7. Las garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en el proceso de contratación.

8. La indicación de sí el proceso de contratación está cobijado por un acuerdo comercial. El presente artículo no es aplicable a la contratación por mínima cuantía".

("Texto extraído del original Decreto 399 de 2021")

En desarrollo de lo señalado en el numeral 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, los estudios y documentos previos estarán conformados por los documentos definitivos que sirvan de soporte para la elaboración del proyecto de pliego de condiciones o del contrato, de manera que los proponentes o el eventual contratista respectivamente, puedan valorar adecuadamente el alcance de lo requerido por la entidad, así como el de la distribución de riesgos que la misma propone.

Artículo 25: DEL PRINCIPIO DE ECONOMÍA. En virtud de este principio: (…)

12. Previo a la apertura de un proceso de selección, o a la firma del contrato en el caso en que la modalidad de selección sea contratación directa, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones, según corresponda.

Cuando el objeto de la contratación incluya la realización de una obra, en la misma oportunidad señalada en el inciso primero, la entidad contratante deberá contar con los estudios y diseños que permitan establecer la viabilidad del proyecto y su impacto social, económico y ambiental. Esta condición será aplicable incluso para los contratos que incluyan dentro del objeto el diseño.

ANÁLISIS JURÍDICO

Desde la perspectiva jurídica, el objeto contractual establecido; para el año 2025, en concordancia y de acuerdo con las leyes aplicables dentro del código de civil y de comercio, estos elementos quedan cubiertos de cualquier eventualidad, por lo cual se estiman en el presente estudio previo, los amparos y pólizas exigibles en el contrato, que aseguren la calidad de los bienes y/o servicios que serán suministrados. De igual forma, los riesgos en el transporte y conservación del objeto del contrato están en cabeza del oferente.

Con base en el análisis económico, se pone de manifiesto que los bienes y/o servicios a adquirir a través del proceso en curso, son ofertados en condiciones relativamente uniformes en el mercado; así mismo, las especificaciones técnicas cuentan con estándares que aseguran la existencia de pluralidad de oferentes, factores que implican y conllevan a que la futura contratación podrá ser ejecutada tanto por personas naturales debidamente inscritas en el registro mercantil y que acrediten con su idoneidad en el desarrollo del objeto contractual, como por personas jurídicas con necesidad de requerir Registro Único de Proponentes.

Por otra parte, el MDN –Ejército Nacional –**DMCAL**, cuenta con la capacidad jurídica para adquirir estos bienes y/o servicios y así mismo está en capacidad de contraer derechos y obligaciones y hacerlos exigibles dentro del proceso.

Se observa que el presente proceso de adquisición de bienes y/o servicios, se encuentra permanentemente en el comercio, cumple con los presupuestos generales de obligaciones y objeto lícito, indicados estos en los artículos 1518 y 1519 del C.C.; igualmente dichos bienes y/o servicios poseen condiciones relativamente uniformes en el mercado, con patrones técnicos que aseguran desde ya la existencia de proponentes plurales en la presente contratación.

El Decreto Ley 019 de 2012, establece en el artículo 4º que las autoridades deben incentivar el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones a efectos de que los procesos administrativos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas, es por ello que el desarrollo del proceso contractual estaría acorde con las normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención y la efectividad del control de la gestión pública que establece Ley 1474 de 2011.

Dentro del presente proceso, podrán participar personas naturales o jurídicas, de derecho privado, nacionales o extranjeras individualmente, en consorcio, en unión temporal, cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto establecido en el proceso de selección, además el objeto ayuda al desarrollo del mantenimiento y logro de los fines que tiene el Dispensario Médico de Cali y sus unidades centralizadas.

A. CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES.

INFORMACIÓN PARA LIMITACIÓN A MIPYMES: Conforme a lo determinado en el Artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el articulo 5 del Decreto 1860 de 2021, la presente convocatoria es susceptible de limitación a MiPymes.				
El Proceso de selección es inferior a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000)	**SI**		**NO**	**X**

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 el cual Modifico la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, y que en los numerales 3 y 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía, estableció:

3. La invitación se publicará por un término no inferior a un (1) día hábil para que los interesados se informen de su contenido y formulen observaciones o comentarios, los cuales serán contestados por la Entidad Estatal antes del inicio del plazo para presentar ofertas. **De conformidad con el parágrafo del presente artículo, dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.**

4. La Entidad Estatal incluirá un cronograma en la invitación que deberá tener en cuenta los términos mínimos establecidos en este artículo. Además de lo anterior, en el cronograma se establecerá: i) el término dentro del cual la Entidad Estatal responderá las observaciones de que trata el numeral anterior. ii) El término hasta el cual podrá expedir adendas para modificar la invitación, el cual, en todo caso, tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas de que trata el último plazo de este numeral, sin perjuicio que con posterioridad a este momento pueda expedir adendas para modificar el cronograma del proceso; en todo caso, las adendas se publicarán en el horario establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1. del Decreto 1082 de 2015. **iii) El momento en que publicará un aviso en el SECOP precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado**. iv) Finalmente, se dispondrá un término adicional dentro del cual los proponentes podrán presentar sus ofertas, el cual será de mínimo un (1) día hábil luego de publicado el aviso en que se informe si el proceso se limita o no a Mipyme. (Subrayado fuera de texto).

El Dispensario Medico de Cali y su Regional 3, se permite informar que conforme a lo establecido en el Decreto 1860 de 2021 Artículo 5. El Gobierno Nacional regulo el procedimiento aplicable para la convocatoria limitada a MIPYMES, y frente a lo cual estableció que:

ARTICULO 5: Modificación de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquense los artículos 2.2.1.2.4.2.2., 2.2.1.2.4.2.3. Y 2.2.1.2.4.2.4. de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, los cuales quedarán así:

"Artículo 2.2.1.2.4.2.2. **Convocatorias limítadas a Mípyme**. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben limitar la convocatoria de los Procesos de Contratación con pluralidad de oferentes a las Mipyme colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando concurran los siguientes requisitos:

1. El valor del Proceso de Contratación sea menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

2. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben recibir estas solicitudes por lo menos un (1) día hábil antes de la expedición del acto administrativo de apertura, o el que haga sus veces de acuerdo con la normativa aplicable a cada Proceso de Contratación

Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual. Parágrafo. Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.

Artículo 2.2.1.2.4.2.3. Limitaciones territoriales. De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, las Entidades Estatales, independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, pueden realizar convocatorias limitadas a Mipyme colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato. Cada Mipyme deberá acreditar su domicilio con los documentos a los que se refiere el siguiente artículo.

Artículo 2.2.1.2.4.2.4. Acreditación de requisitos para participar en convocatorias limitadas. La Mipyme colombianas deben acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera:

1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.

Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

Parágrafo 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación

Parágrafo 2. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

Parágrafo 3. En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.

Parágrafo 4. Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas. ".

Por tal motivo el presente proceso será susceptible de ser limitado a mipymes, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

1. Se reciban por lo menos dos solicitudes de Mipyme colombianas. Las solicitudes se realizan atreves de la plataforma Secop II, en los mensajes del proceso. La solicitud debe venir firmada por el representante legal o su competente, y anexar cámara de comercio vigente, con menos de 60 días de expedida.
2. Las solicitudes deben recibirse a más tardar en la fecha indicada en el cronograma de actividades.
3. Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.
4. Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.

En virtud de lo anterior la DISPENSARIO MEDICO DE CALI, **NO CONVOCA** a todas la MIPYMES COLOMBIANAS interesadas en participar y que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4. del presente decreto a presentar sus solicitudes dentro del término establecido en los documentos del presente proceso, sin olvidar que el presupuesto para **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI ES TRES MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($ 3.000.000.000,00), el cual supera el UMBRAL, establecido.**

UMBRAL DE MIPYMES 2025	
US$	125.000
COL$	**533.287.768**

Nota 1: La información contenida en este documento fue elaborada por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente la pública por su importancia para las entidades públicas y los participantes en la contratación.

Nota 2: Según el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2024 hasta el 31 de diciembre de 2025, para los Acuerdos Comerciales suscritos con: (i) Canadá, (ii) Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, (iii) Estados Unidos, (iv) Chile, (v) Costa Rica, (vi) Alianza del Pacífico y (vii) Corea.

Nota 3: Según el MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2025 hasta el 31 de diciembre de 2026, para los Acuerdos Comerciales suscritos con: (i) México, (iii) países de la Unión Europea, y (iii) países EFTA (Suiza, Noruega, Liechtenstein e Islandia)

Nota 4: El Acuerdo Comercial entre Colombia y los países del Triángulo Norte de Centroamérica (El Salvador, Guatemala y Honduras) no se incluye en el presente documento dado que no se establecieron umbrales para su aplicabilidad.

Nota 5: En cuanto al acuerdo comercial vigente con Israel los umbrales establecidos en DEG se calcularán y convertirán a pesos colombianos utilizando la Tasa Representativa del Mercado (TRM) del Banco de la República de Colombia del día anterior a la fecha de publicación del aviso de convocatoria del respectivo proceso de compra. (ver ejemplo en la sección correspondiente)

Nota 6: En todo caso, se recuerda que las entidades estatales tienen la obligación de identificar los Acuerdos Comerciales aplicables a sus Procesos de Contratación, aplicando el estándar previsto en el Manual para el manejo de los acuerdos comerciales que puede consultar en el siguiente link: https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/acuerdoscomerciales-y-trato-nacional-por-reciprocidad

Nota 7: Sin perjuicio de las particularidades de la cobertura dispuesta por cada Acuerdo Comercial, por regla general, las entidades del nivel central corresponden a las entidades del sector nacional y las entidades del nivel subcentral corresponden a las entidades del sector territorial.

Nota 8: De conformidad con lo previsto en el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, que modifica el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015, y el anexo 4 del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación, las convocatorias limitadas a MiPymes se encuentran excluidas de la aplicación de los acuerdos comerciales. El umbral para la limitación de MiPymes será el previsto por la norma equivalente a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000).

Esta exclusión sólo es aplicable en los casos en que la Entidad Estatal verifique las condiciones previstas en el respectivo Acuerdo comercial y en el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, para que una convocatoria sea limitada a Mipyme. Así, esta excepción no puede ser utilizada para excluir la cobertura del Acuerdo Comercial en el aviso de convocatoria; los estudios y documentos previos o el borrador del pliego de condiciones.

CRITERIO DIFERENCIAL PARA MIPYMES EN APLICACIÓN DEL DECRETO 1860 DEL 24 DICIEMBRE DE 2021

De conformidad con el Decreto 1860 de 2021, en concreto a lo relacionado con el artículo 2.2.1.2.4.2.18, el cual establece;

“Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia.

Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferencia/es relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.

3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para e/ cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las Mipyme, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean Mipyme."

De lo expuesto anteriormente, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI se permite manifestar que aplicara criterio diferencial para MIPYMES teniendo en cuenta que el presente proceso de selección es suceptible de convocar a MIPYMES por cuanto el presupuesto asigando NO supera el umbral establecido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

CRITERIO DIFERENCIAL PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN APLICACIÓN DEL DECRETO 1860 DEL 24 DICIEMBRE DE 2021

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas. En los procesos de licitación pública, selección abreviada de menor cuantía y concurso de méritos, así como en los procesos competitivos que adelanten las Entidades Estatales no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, las Entidades incluirán condiciones habilitantes para incentivar los emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional. Para el efecto, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones.

En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las empresas y emprendimientos de mujeres, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean empresas o emprendimientos de mujeres.

De manera que no se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, con excepción de los procedimientos donde el menor precio ofrecido sea el único factor de evaluación, las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto.

Las Entidades incluirán estos requisitos diferenciales y puntajes adicionales de acuerdo con los resultados del análisis del sector, desde la perspectiva del estudio de la oferta de las obras, bienes o servicios que requiere, sin perjuicio de los compromisos adquiridos por Colombia en los Acuerdos Comerciales vigentes.

PARÁGRAFO 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

PARÁGRAFO 2. Los incentivos contractuales para las empresas y emprendimientos de mujeres no excluyen la aplicación de los criterios Departamento Administrativo de la Función Pública Decreto 1860 de 2021 7 EVA - Gestor Normativo diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

De la norma expuesta y en lo referente a la aplicación de criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, no seran establecidos en el presente proceso de seleccion teniendo en cuenta que la modalidad por la cual se adelanta el mismo corresponde a SELECCIÓN ABREVIADA-PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD la cual no corresponde con las modalidades definidas en el presente decreto y frente a las cuales recae la obligatoriedad de incluir condiciones habilitantes para incentivar los emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional.

REQUISITOS JURIDICOS HABILITANTES

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

8.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el FORMULARIO N°. 1 “Carta de Presentación de la Propuesta” y será suscrito por el proponente o apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, Unión Temporal, Consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado. (DOCUMENTO QUE DEBERA SER PUBLICADO EN LA PLATAFORMA TRANSACCIONAL DEL SECOP II).

8.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Personas Jurídicas Nacionales de Naturaleza Privada y/o Personas Naturales con Establecimientos de Comercio

Se consideran personas jurídicas nacionales de naturaleza privada y/o personas naturales con establecimientos de comercio, aquellas entidades y/o establecimientos de comercio, constituidas con anterioridad a la fecha en la que venza el plazo para la presentación de propuestas dentro de este proceso de selección conforme a la legislación colombiana y con domicilio en Colombia, con aportes de origen privado, las que deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

a) Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil, debidamente RENOVADA A 2025, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

b) Acreditar un término mínimo de Constitución de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de por lo menos dos años de antelación a la fecha de cierre del proceso.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones

estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

d) Acreditar que el objeto social de la sociedad y/o la actividad comercial, para el caso de las personas naturales, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica y/o natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas naturales.

Las personas naturales (que no tengan constituido establecimiento de comercio) se acreditaran a través de la fotocopia de cédula de ciudadanía.

PERSONAS NATURALES CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Certificado Registro De Matricula De Persona Natural

Tratándose de persona natural nacional, deberá acreditar su inscripción vigente en el Registro Mercantil, para lo cual, deberá allegar el Certificado De Registro Mercantil Expedido Por La Cámara De Comercio con fecha de expedición no superior a treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de entrega de la documentación, en el que conste que la actividad económica que ejerce le permita celebrar y ejecutar la negociación.

Personas jurídicas nacionales de naturaleza pública.

Se considerarán personas jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública, aquellas entidades conformadas bajo las leyes de la República de Colombia, que por virtud de la Ley o del acto que autorice su constitución y según la participación estatal que se registre en ellas, deban someterse al régimen de derecho público, trátese de entidades territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos por la ley para su eficacia y oportunidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.

b) Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

d) Cuando el oferente actué a través de un representante o apoderado deberá acreditar, mediante documento legalmente expedido (poder) que su representante o apoderado estén expresamente facultados para presentar oferta y firmar el contrato respectivo.

e) Acreditar que el objeto social y/o la actividad comercial, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica

la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero.

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

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

a) Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, con fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de la presentación de la propuesta. En el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la oferta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su oferta.

b) El proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de proponentes, de conformidad con el artículo 6 de la ley 1150 de 2007, modificado parcialmente por el artículo 221 del Decreto 0019 de 2012.

c) Acreditar un término mínimo de Constitución de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de por lo menos dos años de antelación a la fecha de cierre del proceso.

d) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido, cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

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

EN TODOS LOS CASOS, DEBERÁN CUMPLIRSE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS LEGALES EXIGIDOS PARA LA VALIDEZ Y OPONIBILIDAD EN COLOMBIA DE DOCUMENTOS EXPEDIDOS EN EL EXTERIOR CON EL PROPÓSITO DE QUE PUEDAN OBRAR COMO PRUEBA CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 74 y 251 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y DEMÁS NORMAS VIGENTES SOBRE LEGALIZACIÓN PARA DOCUMENTOS PÚBLICOS EXTRANJEROS (APOSTILLE).

Apoderado, persona jurídica extranjera.

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

En el caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso.

En todo caso la persona extranjera debe hacerse representar por un apoderado constituido en Colombia, para todos los efectos de la contratación.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

En el evento que el Apoderado en Colombia de que trata este numeral, sea persona natural, deberá acreditar su condición de Abogado o Comerciante, con el documento respectivo vigente, expedido en Colombia.

Documento expedido en el exterior.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 74, 251 del Código General del Proceso, articulo 480 del Código de Comercio y la resolución no. 4300 del 26 de julio de 2012 proferida por el ministerio de relaciones exteriores y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito.

De conformidad con lo establecido en el numeral 10.4 de la Circular única externa de Colombia Compra Eficiente, Para que los documentos en un idioma distinto al castellano puedan ser apreciados en el Proceso de Contratación deben ser presentados en su lengua original junto con la traducción oficial al castellano. El proponente puede presentar con la oferta documentos con una traducción simple y entregar la traducción oficial al castellano dentro del plazo previsto para la subsanación. La traducción oficial debe ser el mismo texto presentado.

Igualmente, el proponente presentará la certificación del Registro Único de Proponentes.

En caso de que al documento expedido en el exterior o en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (Convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS DE FORMALIDADES EN ORIGINAL. Si se trata de documentos expedidos en el exterior o en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el proponente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior o en idioma extranjero.

Si el apostille está dado en idioma distinto al idioma castellano, deberá presentarse acompañada de una traducción oficial a dicho idioma y la firma del traductor legalizada de conformidad con las normas vigentes.

En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustancian los documentos aportados en la propuesta serán tenidos como INEXISTENTES conforme al artículo 898 del Código de Comercio.

De conformidad con lo previsto en el artículo 480 del código de comercio, “Los documentos otorgados en el exterior se autenticarán por los funcionarios competentes para ello en el respectivo país y la firma de tales funcionarios lo será a su vez por el cónsul colombiano o, a falta de este por el de una nación amiga, sin perjuicio de lo establecido en convenios internacionales sobre el régimen de los poderes”.

Tratándose de sociedades, expresa además el citado artículo del código de comercio que “Al autenticar los documentos a que se refiere este artículo los cónsules harán constar que existe la sociedad y ejerce su objeto conforme las leyes del respectivo país” (CGP., artículo 74).”

Surtido el trámite señalado en este numeral, estos documentos deben ser presentados ante el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia para la correspondiente legalización de la firma del Cónsul y demás trámites pertinentes.

Propuestas conjuntas.

Oferentes Plurales.

Se entenderá por ofertas conjuntas, una oferta presentada en consorcio o unión temporal.

En tal caso se tendrá como oferente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas, se deberá diligenciar el formulario N° 15 para acreditar su calidad de proponente plural.

Podrán participar consorcio o unión temporal, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio, unión temporal, en la oferta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.

- Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o unión temporal, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los elementos o de la vigencia del contrato. (Determinar la duración de acuerdo con el objeto del contrato y deberá ser coherente con el término de garantía y la vigencia del amparo de calidad de la garantía única).

- Acreditar la existencia, representación legal y capacidad jurídica de las personas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio, unión temporal, así como de la oferta para la presentación, celebración y ejecución del contrato. Esto para significar que todos los miembros que conforman el consorcio o unión temporal deben desarrollar una actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal, tienen un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los elementos o de la vigencia del contrato. (Este término debe coincidir con el mínimo de duración del consorcio o unión temporal y el descrito para las personas jurídicas nacionales)

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.
- Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios o unión temporal deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o unión temporal para la presentación de la oferta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de la invitación pública.

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

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

ADEMAS LOS PROPONENTES PLURALES QUE ESTEN INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO DEBERAN ESTAR INSCRITOS PREVIAMENTE COMO PROPONENTES PLURALES EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II.

NOTA: SE ENTENDERA QUE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS BAJO LA FIGURA DE "PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA" PARTICIPARAN COMO CONSORCIOS SIEMPRE Y CUANDO REUNAN LOS REQUISITOS PREVISTOS EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 80 DE 1993.

RESPONSABILIDAD DE LAS UNIONES TEMPORALES Y CONSORCIOS.

Según lo preceptuado en la Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública" en el artículo 7 se entiende por Consorcio y Unión Temporal lo siguiente:

"Consorcio: Cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato. En consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectarán a todos los miembros que lo conforman."

"Unión Temporal: cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal."

Igualmente, en el mismo artículo de la citada ley, se señala que los proponentes deberán indicar su participación dentro del consorcio o Unión Temporal, así:

"Parágrafo 1º.- Los proponentes indicarán si su participación es a título de consorcio o unión temporal y, en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la entidad estatal contratante. Los miembros del consorcio y de la unión temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al consorcio o unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad."

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso, y se deberá diligenciar el Formulario N° 14, para acreditar su calidad de proponente plural.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993. En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso.

NOTA 1: LOS PROPONENTES PLURALES QUE ESTEN INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO DEBERAN ESTAR INSCRITOS PREVIAMENTE COMO PROPONENTES PLURALES EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II.

NOTA 2: SE ENTENDERA QUE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS BAJO LA FIGURA DE "PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA" PARTICIPARAN COMO CONSORCIOS SIEMPRE Y CUANDO REUNAN LOS REQUISITOS PREVISTOS EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 80 DE 1993.

8.3 GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA: Art. 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015.

La garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato y su valor debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor de la oferta, será aplicable en los siguientes eventos, así:

- La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.
- La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en los pliegos de condiciones definitivos para la adjudicación del contrato o la suscripción del mismo se prorrogue, siempre que esas prorrogas no excedan de tres meses.
- La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.
- El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas. Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.

Cuando la propuesta se presente en Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal, según sea el caso, con la indicación de cada uno de sus integrantes (no a nombre de sus representantes legales), y deberá expresar claramente que será exigible por su valor total ante el incumplimiento en que incurran cualquiera de los integrantes del grupo proponente, en todo o en parte. De igual manera deberá establecer el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes conforme al acta de constitución.

El proponente acepta que el MDN –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, le solicite ampliar el término de vigencia de la garantía de seriedad de la oferta

El pago de la garantía de seriedad de la oferta, cuando ésta se haga exigible, tiene el carácter de indemnización, excepto cuando haya renuencia para la firma del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado, evento en el cual la póliza se hará exigible como sanción de conformidad con el numeral 12 del artículo 30 la Ley 80 de 1993, y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste al MDN –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios que con dicho incumplimiento se le hayan causado o se le llegaren a causar.

En caso de presentarse garantía bancaria, esta deberá tener la siguiente leyenda: "La presente garantía será pagada por el garante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del acto administrativo que declare el incumplimiento del oferente".

Al revisar la póliza de seriedad de su propuesta verifique que:

- Se trate de una Póliza de cumplimiento y no una fianza.
- Sea otorgada a favor del MDN –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI NIT. 901541188-5.

- Como tomador figure su razón social completa. En el evento de presentarse en Consorcio, Unión Temporal, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural.
- El valor asegurado y la vigencia corresponda al fijado en este documento.
- El objeto y el número de la misma, coincida con el de la propuesta que presenta.
- Esté suscrita por el TOMADOR- AFIANZADO.
- Se encuentre anexo a la póliza el recibo de pago de la prima o certificado de no expiración por falta de pago de la misma.
- Se encuentre anexo a la misma el clausulado correspondiente.

De conformidad al artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, el proponente podrá otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones, contrato de seguro contenido en una póliza, patrimonio autónomo y garantía bancaría.

NOTA: La Entidad verificara la existencia, contenido y validez de la póliza de seriedad con la Compañía Aseguradora directamente. De no establecerse la veracidad en el documento no solo será CAUSAL DE RECHAZO, sino que la Entidad adelantará las denuncias correspondientes.

Si el proponente favorecido no suscribe el contrato o incumple los requisitos para su legalización y perfeccionamiento, dentro de los términos señalados para tal efecto, la garantía anterior se hará efectiva a favor de LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI

NOTA: EL PROPONENTE DEBERÁ TENER EN CUENTA LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 5 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 1882 DE 2018 "LA NO ENTREGA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD JUNTO CON LA PROPUESTA NO SERÁ SUBSANABLE Y SERÁ CAUSAL DE RECHAZO DE LA MISMA."

8.4 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE.

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), LA NACIÓN - MDN - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR –DISPENSARIO MEDICO DE CAL, realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

8.5 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS LABORALES

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público debidamente certificado por la junta central de contadores (anexar certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios de la tarjeta profesional), según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, con la planilla DE LOS ULTIMOS SEIS (06) MESES DE PAGO.

En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente.

La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

Nota 1: En el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el certificado de pago de seguridad social.

Nota 2: En el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el certificado de pago de seguridad social, donde se evidencie que se encuentre al día por este concepto.

Nota 3: En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1828 de 2013, norma modificada por los Decreto 3048 de 27-12-2013 y Decreto 014 de 09-01-2014, LA NACIÓN - MDN - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CAL, verificara el cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación. En caso de no estar obligado al pago de parafiscales deberá manifestarlo bajo la gravedad de juramento.

8.6 CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA.

Al tenor del artículo 60 de la Ley 610 de 2000 y la resolución No. 5149 de 2000, el oferente con su oferta deberá certificar que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del respectivo trimestre, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada una de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente, LA NACIÓN - MDN - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR –DISPENSARIO MEDICO DE CAL, imprimirá la consulta de los antecedentes fiscales a través del mecanismo en línea de la página de la Contraloría General de la Republica. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

8.7 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS – PROCURADURÍA.

El oferente deberá allegar junto con su oferta los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada una de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. –DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, imprimirá la consulta de los antecedentes disciplinarios a través del mecanismo en línea de la página de la Procuraduría General de la Nación. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

8.8 CONSULTA PAGO DE MULTAS – CODIGO DE POLICIA.

(Art. 183, Ley 1801 de 29 de Julio de 2016 “Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia”.
Dispone en el artículo 183 las consecuencias que en materia de contratación se generan por el no pago de multas.

Las multas se verificarán de acuerdo con el artículo 184, quien establece el mecanismo para su consulta y verificación.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente LA NACIÓN - MDN - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR –DISPENSARIO MEDICO DE CAL, verificara dicha consulta a través del mecanismo en línea

de la página del Sistema Registro Nacional de Medidas correctivas “RNMC” de la Policía Nacional de Colombia. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

8.10 DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO No. 5 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

Los proponentes deberán diligenciar el formulario de la manifestación del compromiso anticorrupción. En este formulario se certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociado con la oferta, así como los gastos que incurrirán en el evento de ser adjudicatario. De igual forma certificará su compromiso de NO ofrecer dadivas ni sobornos a ningún funcionario público. FORMULARIO N°5 *“Compromiso Anticorrupción*”.

8. 11 PACTO DE INTEGRIDAD

En cumplimiento de las disposiciones de la Directiva Permanente N° 012 de 2020, deberá presentarse el formulario que incorpora el pacto de integridad conformidad con las políticas de transparencias implementadas por el Gobierno Nacional debidamente suscrito por el oferente. FORMULARIO N°7 **“***Pacto de Integridad”*

8. 12 DILIGENCAMIENTO DEL FORMULARIO No. 8 COMPROMISO CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO.

Los proponentes deberán diligenciar el formulario donde indican “que libre y voluntariamente, de manera unilateral, en mí propio nombre y de los funcionarios o asesores que se vinculen a la misma para efectos de ejecución del presente contrato, asume el presente FORMULARIO N° 08 *“Compromiso de Confidencialidad”*.

8.13 FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PROPONENTE, O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO SEGÚN CORRESPONDA.

Se verificará que la documentación presentada por el oferente se ajuste a lo exigido en los pliegos de condiciones, su forma de evaluar es CUMPLE o NO CUMPLE.

8.14 ADJUNTAR EL FORMULARIO N° 13 DONDE CONSTE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El oferente deberá certificar que no está incurso en inhabilidades e incompatibilidades. No podrán participar en el presente proceso, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incursas en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 2.2.1.1.2.2.5 del Decreto 1082 de 2015 y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demás normas concordantes y vigentes sobre la materia. Con la presentación de la propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia.

Tampoco podrán participar en el presente proceso de selección ni suscribir el respectivo contrato, los oferentes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: Cesación de pagos, concursos de acreedores, embargos judiciales, liquidación y cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del oferente para cumplir con el objeto del contrato.

8.15 ADJUNTAR EL FORMULARIO N° 14 REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES.

El comité jurídico evaluador procederá a verificar dentro del Registro Único de Proponentes la imposición de multas e incumplimientos contractuales de conformidad con el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011:

“ARTICULO 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO. Quedará inhabilitado el contratista que incurra en alguna de las siguientes conductas:

Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante una misma vigencia fiscal con unas varias entidades estatales.

Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

La inhabilidad se extenderá por un término de tres (3) años, contados a partir de la inscripción de la última multa o incumplimiento en el Registro Único de Proponentes, de acuerdo con la información remitida por las entidades públicas, la inhabilidad pertinente se hará explicita en el texto del respectivo certificado.

De acuerdo con el parágrafo del artículo 90 de la Ley 1474 de 2011, esta inhabilidad se extenderá a los socios de sociedades de personas a las cuales se haya declarado esta inhabilidad, así como las sociedades de personas de las que aquellos formen parte con posterioridad a dicha declaratoria.

Para el caso de cumplimiento de contratos anteriores el proponente deberá adjuntar el Formulario 13, donde exprese que no existe REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES.

8.16 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) – FORMULARIO 12

Formato de Certificación de Cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para proveedores, donde el representante legal de la empresa a contratar certifica que implemento el proceso del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, como lo establece el Decreto 1072 de 2015 Capitulo 6 Art. 2.2.4.6.27, Art. 2.2.4.6.28 y la resolución 0312 de febrero de 2019. (Diligenciar Formulario No 12). El oferente deberá aportar el certificado emitido por la ARL donde se reporte más del 85% aceptable en el porcentaje de cumplimiento.

En el caso de personas naturales, que no están obligados a implementar el SG-SST, tratándose de trabajadores independientes que se encuentren afiliados de manera voluntaria a la ARL, Solo se exigirá la afiliación y pago a la ARL. (DEBE ANEXAR PLANILLA DE PAGO DE AFILICACION A LA ARL), de conformidad con lo establecido en los parágrafos 2 y 3 del artículo 2 de la Resolución 0312 de 2019.

8.17 APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL.

EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO LEY 816-03 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL – FORMULARIO No. 6 para efectos de la evaluación del origen de los bienes y/o servicios, el oferente deberá diligenciar de manera correcta el Formulario No. 6 cumplimiento de la Ley 816 de 2003, del presente documento y anexar los documentos solicitados en el formulario que acrediten la calidad que el oferente arguye. Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación de los bienes y/o servicios tiene el carácter de comparación de propuestas, el Formulario No. 6, deberán presentarse junto con la oferta inicial. El oferente seleccionado con bienes y/o servicios de origen nacional o acreditado no podrá cambiar el origen de los bienes y/o servicios al momento de su prestación, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, éstos últimos debidamente acreditados.

8.18 VERIFICACION REGISTRO UNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL “RUES”

El comité jurídico evaluador procederá a verificar dentro del Registro Único Empresarial y Social Cámaras de Comercio “RUES” la imposición de inhabilidades, impedimentos y prohibiciones del registro mercantil al igual que la imposición de multas, sanciones e incumplimientos contractuales de conformidad con el artículo 90 de la ley 1474 de 2011 el cual señala:

ARTÍCULO 90. Inhabilidad por incumplimiento reiterado. Quedará inhabilitado el contratista que incurra en alguna de las siguientes conductas:

a) Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante una misma vigencia fiscal con una o varias entidades estatales;
b) Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por los menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales;
c) Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

La inhabilidad se extenderá por un término de tres (3) años, contados a partir de la inscripción de la última multa o incumplimiento en el Registro Único de Proponentes, de acuerdo con la información remitida por las entidades públicas. La inhabilidad pertinente se hará explícita en el texto del respectivo certificado.

PARÁGRAFO. La inhabilidad a que se refiere el presente artículo se extenderá a los socios de sociedades de personas a las cuales se haya declarado esta inhabilidad, así como las sociedades de personas de las que aquellos formen parte con posterioridad a dicha declaratoria.

8.20 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES.

La proponente persona natural o el representante legal del proponente persona jurídica o consorcio o unión temporal, no deberá estar vinculado en el sistema antecedentes de inhabilidades delitos sexuales conforme a lo señalado en el decreto 753 de 2019 reglamentario de la ley 1918 de 2018, para lo cual la entidad realizará la respectiva consulta.

En caso de que el proponente o uno de sus integrantes se encuentre reportado, el proponente será declarado NO HÁBIL.

8.21 VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

De conformidad con el Decreto 1860 de 2021, en concreto a lo relacionado con el artículo 2.2.1.2.4.2.18, el cual establece;

“Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia.

Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferencia/es relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para e/ cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las Mipyme, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los

criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean Mipyme."

En cumplimiento a lo establecido en la referida norma, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI revisó cada uno de los criterios diferenciales para impulsar la participación de las MIPYME y teniendo en cuenta las gráficas y estadísticas relacionadas con el mercado de las MIPYME para la presente contratación se establece como condición diferencial habilitante el número de contratos para la acreditación de la experiencia, ya que por medio de esta condición la Entidad busca dar garantías para que las Mipyme participen en el presente proceso con la posibilidad de acreditar la experiencia solicitada con una cantidad mayor de certificaciones que las solicitadas a los demás proponentes. De acuerdo con lo antes mencionado se procedió a verificar en la plataforma SECOP II los procesos relacionados con el objeto del presente proceso y el número de contratos solicitados para acreditar la experiencia teniendo en cuenta el análisis del sector.

CRITERIO DE EXPERIENCIA DIFERENCIAL PARA MIPYMES APLICACIÓN DECRETO 1860 DEL 24 DICIEMBRE DE 2021

Para acreditar la experiencia las MIPYMES de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.2.18. Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas, la experiencia del proponente deber ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos: 1. Mínimo un (01) contrato ejecutado y/o facturas y/o constancias y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD,** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual**.**

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:
a. Nombre o razón social del contratante.
b. Nombre o razón social del contratista
c. Objeto del contrato
d. Plazo del contrato
e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.
f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.
g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.
Nota 2: DISPENSARIO MEDICO DE CALI se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el **FORMULARIO NO. 02**, de la invitación publica "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros
a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.

c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N.º. 02.” ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”.
d. No se aceptan auto certificaciones

ACREDITACION EXPERIENCIA GENERAL

La experiencia del proponente para personas naturales y/o personas jurídicas que no acrediten ser mipymes deben ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos

1. Máximo dos (02) contratos ejecutados y/o facturas y/o constancias y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o tenga relación directa con **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual**.**

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social del contratante.
b. Nombre o razón social del contratista
c. Objeto del contrato
d. Plazo del contrato
e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.
f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.
g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.
Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: DISPENSARIO MEDICO DE CALI se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el FORMULARIO NO. 02, de la invitación publica “EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”, de acuerdo con los siguientes parámetros:

a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N.º. 02.” ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”.
d. No se aceptan auto certificaciones

La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella, determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia. Así mismo la entidad se reserva el derecho de verificar la información aportada por los oferentes y

de rechazar las propuestas en las cuales se incluya información inconsistente o que no corresponda a la realidad, sin perjuicio de las eventuales acciones civiles y penales a que haya lugar.

En caso de requerir aclaraciones sobre los datos contenidos en los documentos soporte, el DMCAL, las podrá solicitar al proponente, quien contarácon el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

APLICA PARA OFERENTES NACIONALES O EXTRANJEROS CON DOMICILIO EN COLOMBIA VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PARA LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO Y LAS SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y UNIÓN TEMPORAL

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, la experiencia corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, para lo cual deberáde realizar la relación de contratos que cada integrante del proponente plural requiera que se haga la verificación como CUMPLE O NO CUMPLE bajo los siguientes requisitos:
Acreditación para MYPIMES

1. Maximo uno (01) contratos ejecutados y/o facturas y/o constancias y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o tenga relación directa con **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual**.**

Acreditación General

2. Máximo dos (02) contratos ejecutados y/o facturas y/o constancias y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual**.**

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

Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde al objeto del presente proceso, y que han sido desarrollados por él de manera directa.

El Ministerio de Defensa Nacional Ejército Nacional – El Dispensario Médico de Cali, se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

2.2.16 FORMULARIO N° 16 “COMPROMISO ANTISOBORNO”

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

2.2.17 FORMULARIO No 15 AUTORIZACIÓN DE CONSULTA, TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

9. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

9.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO.

El proponente acreditará que los servicios requeridos cumplen con las normas técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem ofertado, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo No. 2 “NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO”, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador.

ITEM	DANE	CODIGO CUPS	UNSPSC (CCE)	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
ONCOLOGIA						
1	93196	890226	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1
2	93196	890231	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
3	93196	890232	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
4	93196	890233	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1
5	93196	890234	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1
6	93196	890235	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1
7	93196	890236	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1
8	93196	890237	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1
9	93196	890238	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
10	93196	890240	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1
11	93196	890241	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1
12	93196	890243	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1
13	93196	890245	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
14	93196	890246	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1
15	93196	890248	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1
16	93196	890249	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1
17	93196	890251	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1
18	93196	890252	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
19	93196	890253	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1
20	93196	890254	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1
21	93196	890255	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1
22	93196	890264	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
23	93196	890267	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1
24	93196	890268	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1
25	93196	890270	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1
26	93196	890271	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1
27	93196	890273	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1
28	93196	890274	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1
29	93196	890277	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
30	93196	890278	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1
31	93196	890279	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
32	93196	890281	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
33	93196	890287	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1
34	93196	890288	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1
35	93196	890294	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1
36	93196	890326	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1
37	93196	890331	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
38	93196	890332	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
39	93196	890333	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1
40	93196	890334	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1
41	93196	890335	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1
42	93196	890336	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1
43	93196	890337	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1
44	93196	890338	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
45	93196	890340	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1
46	93196	890341	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1
47	93196	890343	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1
48	93196	890345	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
49	93196	890346	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1
50	93196	890348	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1
51	93196	890349	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1
52	93196	890351	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1
53	93196	890353	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1
54	93196	890354	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1
55	93196	890355	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1
56	93196	890364	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
57	93196	890367	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1
58	93196	890368	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1
59	93196	890370	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1
60	93196	890371	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1
61	93196	890373	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1
62	93196	890374	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1

63	93196	890377	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
64	93196	890378	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1
65	93196	890379	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
66	93196	890381	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
67	93196	890387	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1
68	93196	890388	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1
69	93196	890394	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1
70	93196	890402	85101604	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1
71	93196	890406	85121700	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
72	93196	890485	85101604	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
73	93196	890602	85101501	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1
74	93196	890606	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
75	93196	890612	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	1
76	93196	890701	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1
77	93196	890702	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1
78	93196	890783	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
79	93196	10A001	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SERVICIO	1
80	93196	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SERVICIO	1
81	93196	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1
82	93196	110A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SERVICIO	1
83	93196	105M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SERVICIO	1
84	93196	106M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1
85	93196	107M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	SERVICIO	1
86	93196	120N01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	SERVICIO	1
87	93196	891402	85101501	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	SERVICIO	1
88	93196	893805	85101501	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1
89	93196	894102	85101501	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
90	93196	894402	85101501	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1
91	93196	895001	85101501	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	SERVICIO	1
92	93196	895004	85101501	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	SERVICIO	1
93	93196	895100	85101501	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	1
94	93196	920202	85121808	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	SERVICIO	1
95	93196	920406	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	SERVICIO	1
96	93196	920410	85121808	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	SERVICIO	1
97	93196	920503	85121808	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1
98	93196	920601	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	SERVICIO	1
99	93196	920604	85121808	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	SERVICIO	1
100	93196	920608	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	SERVICIO	1
101	93196	920702	85121808	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	SERVICIO	1
102	93196	920809	85121808	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	SERVICIO	1
103	93196	920812	85121808	RENOGRAMA DIURÉTICO	SERVICIO	1
104	93196	931001	82122101	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1
105	93196	933601	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
106	93196	935302	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	SERVICIO	1
107	93196	935304	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	SERVICIO	1
108	93196	935305	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	SERVICIO	1
109	93196	935400	85101501	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	SERVICIO	1
110	93196	937000	85122108	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1
111	93196	938303	85122102	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1
112	93196	939402	85101501	NEBULIZACIÓN	SERVICIO	1
113	93196	943101	85101604	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
114	93196	992501	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	SERVICIO	1
115	93196	992504	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	SERVICIO	1
116	93196	992505	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1
117	93196	870101	85121808	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1
118	93196	870102	85121808	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
119	93196	870108	85121808	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	1
120	93196	870112	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1
121	93196	870113	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	1
122	93196	870131	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1
123	93196	870601	85121808	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	1
124	93196	870602	85121808	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	SERVICIO	1
125	93196	871010	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	1
126	93196	871020	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	SERVICIO	1
127	93196	871030	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	1
128	93196	871040	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	1
129	93196	871050	85121808	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	SERVICIO	1
130	93196	871091	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	1
131	93196	871111	85121808	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	SERVICIO	1
132	93196	871121	85121808	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	1
133	93196	872002	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	1
134	93196	872104	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	SERVICIO	1
135	93196	872105	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1
136	93196	872121	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	SERVICIO	1
137	93196	873002	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	SERVICIO	1
138	93196	873004	85121808	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	1
139	93196	873111	85121808	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	1
140	93196	873112	85121808	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	1
141	93196	873121	85121808	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	1
142	93196	873122	85121808	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1
143	93196	873204	85121808	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	1
144	93196	873205	85121808	RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	1
145	93196	873206	85121808	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1
146	93196	873210	85121808	RADIOGRAFÍA DE MANO	SERVICIO	1
147	93196	873312	85121808	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
148	93196	873313	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
149	93196	873333	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	1
150	93196	873335	85121808	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	1

151	93196	873411	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
152	93196	873420	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
153	93196	873422	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	1
154	93196	873423	85121808	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	SERVICIO	1
155	93196	873431	85121808	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	1
156	93196	873501	85121808	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1
157	93196	876801	85121808	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	SERVICIO	1
158	93196	876802	85121808	MAMOGRAFÍA BILATERAL	SERVICIO	1
159	93196	877862	85121808	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	SERVICIO	1
160	93196	877863	85121808	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1
161	93196	877871	85121808	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1
162	93196	877901	85121808	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	SERVICIO	1
163	93196	879111	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1
164	93196	879112	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	SERVICIO	1
165	93196	879116	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	SERVICIO	1
166	93196	879121	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
167	93196	879122	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1
168	93196	879131	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1
169	93196	879161	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	1
170	93196	879162	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	SERVICIO	1
171	93196	879201	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	1
172	93196	879301	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	SERVICIO	1
173	93196	879391	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	1
174	93196	879410	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	1
175	93196	879420	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	1
176	93196	879430	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	SERVICIO	1
177	93196	879460	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	1
178	93196	879510	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1
179	93196	879520	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1
180	93196	879902	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	SERVICIO	1
181	93196	879910	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	1
182	93196	879990	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1
183	93196	881112	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	SERVICIO	1
184	93196	881141	85121807	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
185	93196	881151	85121807	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	SERVICIO	1
186	93196	881201	85121807	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
187	93196	881202	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	SERVICIO	1
188	93196	881205	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	SERVICIO	1
189	93196	881210	85121807	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	SERVICIO	1
190	93196	881211	85121807	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	SERVICIO	1
191	93196	881302	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	SERVICIO	1
192	93196	881305	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	SERVICIO	1
193	93196	881306	85121807	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	SERVICIO	1
194	93196	881332	85121807	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	1
195	93196	881360	85121807	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
196	93196	881390	85121807	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	SERVICIO	1
197	93196	881401	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1
198	93196	881402	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1
199	93196	881502	85121807	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	1
200	93196	881510	85121807	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
201	93196	881702	85121807	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	SERVICIO	1
202	93196	882103	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	SERVICIO	1
203	93196	882112	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	SERVICIO	1
204	93196	882203	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	SERVICIO	1
205	93196	882212	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	1
206	93196	882222	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	1
207	93196	882252	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	SERVICIO	1
208	93196	882292	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
209	93196	882294	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	SERVICIO	1
210	93196	882296	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	SERVICIO	1
211	93196	882307	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
212	93196	882308	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
213	93196	882309	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
214	93196	882316	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	1
215	93196	882317	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
216	93196	882318	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	1
217	93196	882602	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	SERVICIO	1
218	93196	882603	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	SERVICIO	1
219	93196	883101	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	SERVICIO	1
220	93196	883102	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	SERVICIO	1
221	93196	883103	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
222	93196	883105	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	1
223	93196	883108	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	SERVICIO	1
224	93196	883210	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	SERVICIO	1
225	93196	883220	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	SERVICIO	1
226	93196	883230	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	SERVICIO	1
227	93196	883324	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	SERVICIO	1
228	93196	883351	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	SERVICIO	1
229	93196	883401	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	SERVICIO	1
230	93196	883435	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	SERVICIO	1
231	93196	883440	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	SERVICIO	1
232	93196	883512	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1
233	93196	883522	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1
234	93196	883905	85121808	ESPECTROSCOPIA	SERVICIO	1
235	93196	13102	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1
236	93196	15101	85101501	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1

237	93196	15201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	SERVICIO	1
238	93196	15202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	SERVICIO	1
239	93196	15304	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	SERVICIO	1
240	93196	15305	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	SERVICIO	1
241	93196	15306	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1
242	93196	15307	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURÍCULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1
243	93196	15308	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	SERVICIO	1
244	93196	15309	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	SERVICIO	1
245	93196	15310	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	SERVICIO	1
246	93196	15311	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
247	93196	15407	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	SERVICIO	1
248	93196	17201	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
249	93196	17202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	SERVICIO	1
250	93196	17203	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
251	93196	17301	85101501	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
252	93196	17501	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
253	93196	22201	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	SERVICIO	1
254	93196	33101	85101501	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	SERVICIO	1
255	93196	39002	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1
256	93196	39003	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1
257	93196	39004	85101501	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	SERVICIO	1
258	93196	40715	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
259	93196	40719	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
260	93196	40720	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
261	93196	40721	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
262	93196	60903	85101501	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1
263	93196	103101	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1
264	93196	103102	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1
265	93196	103106	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1
266	93196	163002	85101501	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	SERVICIO	1
267	93196	219004	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
268	93196	219008	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VÍA SUBLABIAL	SERVICIO	1
269	93196	293305	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
270	93196	306001	85101501	NASOLARINGOSCOPIA	SERVICIO	1
271	93196	306102	85101501	BIOPSIA DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
272	93196	311301	85101501	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
273	93196	311302	85101501	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
274	93196	315001	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
275	93196	345203	85101501	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA	SERVICIO	1
276	93196	370101	85101501	PERICARDIOCENTESIS	SERVICIO	1
277	93196	380802	85101501	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
278	93196	389500	85101501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	SERVICIO	1
279	93196	392701	85101501	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	SERVICIO	1
280	93196	399501	85101501	HEMODIÁLISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO	SERVICIO	1
281	93196	402400	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD	SERVICIO	1
282	93196	404001	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
283	93196	404003	85101501	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
284	93196	405101	85101501	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
285	93196	405405	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
286	93196	405408	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
287	93196	405409	85101501	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
288	93196	405502	85101501	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
289	93196	423301	85101501	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
290	93196	429102	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	SERVICIO	1
291	93196	431001	85101501	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
292	93196	431002	85101501	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	SERVICIO	1
293	93196	434001	85101501	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
294	93196	434500	85101501	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA SOD	SERVICIO	1
295	93196	438101	85101501	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
296	93196	438301	85101501	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
297	93196	451100	85101501	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	SERVICIO	1
298	93196	451200	85101501	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1
299	93196	451501	85101501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
300	93196	452201	85101501	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	SERVICIO	1
301	93196	452401	85101501	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	1
302	93196	454102	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
303	93196	454207	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	SERVICIO	1
304	93196	454208	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	1
305	93196	454209	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	SERVICIO	1
306	93196	457101	85101501	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
307	93196	457401	85101501	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
308	93196	459402	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
309	93196	463200	85101501	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	SERVICIO	1
310	93196	465101	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
311	93196	465203	85101501	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
312	93196	485001	85101501	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
313	93196	486201	85101501	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
314	93196	502206	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
315	93196	502207	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
316	93196	511000	85101501	COLANGIO-PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1
317	93196	541102	85101501	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	SERVICIO	1
318	93196	541501	85101501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	SERVICIO	1
319	93196	541601	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1

320	93196	541702	85101501	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
321	93196	543302	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	SERVICIO	1
322	93196	544104	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
323	93196	544105	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
324	93196	544106	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
325	93196	544107	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
326	93196	547401	85101501	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	SERVICIO	1
327	93196	547403	85101501	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
328	93196	549005	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
329	93196	549011	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1
330	93196	549012	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	SERVICIO	1
331	93196	549013	85101501	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	SERVICIO	1
332	93196	555102	85101501	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	SERVICIO	1
333	93196	555202	85101501	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
334	93196	564120	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	SERVICIO	1
335	93196	571220	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
336	93196	572101	85101501	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	SERVICIO	1
337	93196	573201	85101501	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	SERVICIO	1
338	93196	574201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
339	93196	576060	85101501	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	SERVICIO	1
340	93196	576061	85101501	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1
341	93196	583102	85101501	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	SERVICIO	1
342	93196	602001	85101501	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	SERVICIO	1
343	93196	602003	85101501	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	SERVICIO	1
344	93196	613401	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1
345	93196	622100	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	SERVICIO	1
346	93196	623001	85101501	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	SERVICIO	1
347	93196	623002	85101501	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	SERVICIO	1
348	93196	634000	85101501	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
349	93196	652101	85101501	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
350	93196	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
351	93196	660201	85101501	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
352	93196	664001	85101501	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
353	93196	665001	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
354	93196	672001	85101501	CONIZACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1
355	93196	684001	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
356	93196	684103	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
357	93196	685102	85101501	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	SERVICIO	1
358	93196	691910	85101501	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO	SERVICIO	1
359	93196	702203	85101501	COLPOSCOPIA	SERVICIO	1
360	93196	703302	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1
361	93196	715003	85101501	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1
362	93196	763901	85101501	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	SERVICIO	1
363	93196	776402	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1
364	93196	776901	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
365	93196	776902	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
366	93196	778101	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
367	93196	778501	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	SERVICIO	1
368	93196	778703	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
369	93196	779131	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
370	93196	779301	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
371	93196	807201	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
372	93196	807301	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
373	93196	807302	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
374	93196	807402	85101501	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
375	93196	807705	85101501	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
376	93196	807801	85101501	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
377	93196	840800	85101501	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1
378	93196	841800	85101501	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1
379	93196	843100	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1
380	93196	843600	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	SERVICIO	1
381	93196	843700	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	SERVICIO	1
382	93196	852201	85101501	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	SERVICIO	1
383	93196	852300	85101501	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	SERVICIO	1
384	93196	854101	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1
385	93196	854201	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	SERVICIO	1
386	93196	854501	85101501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	SERVICIO	1
387	93196	854502	85101501	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	SERVICIO	1
388	93196	864101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1
389	93196	864102	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1
390	93196	864104	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	SERVICIO	1
391	93196	864105	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	SERVICIO	1
392	93196	864202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	SERVICIO	1
393	93196	864204	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1
ALTO COSTO					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
394	93196	890225	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1
395	93196	890228	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA, SUBESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	SERVICIO	1
396	93196	890229	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
397	93196	890230	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
398	93196	890239	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1

399	93196	890244	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1
400	93196	890247	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
401	93196	890266	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1
402	93196	890269	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
403	93196	890272	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
404	93196	890275	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
405	93196	890282	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1
406	93196	890283	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
407	93196	890284	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
408	93196	890289	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
409	93196	890292	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO	
410	93196	890306	85121700	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
411	93196	890325	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1
412	93196	890328	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SERVICIO	1
413	93196	890329	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
414	93196	890330	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
415	93196	890339	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1
416	93196	890344	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1
417	93196	890347	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
418	93196	890366	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1
419	93196	890369	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
420	93196	890372	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
421	93196	890375	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
422	93196	890382	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1
423	93196	890383	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
424	93196	890384	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
425	93196	890385	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
426	93196	890389	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
427	93196	890392	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO	1
428	93196	890502	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1
429	93196	890503	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1
430	93196	893701	85101501	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1
431	93196	895003	85101501	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	SERVICIO	1
432	93196	895903	85101501	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	SERVICIO	1
433	93196	897011	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO	1
434	93196	898806	85121804	VERIFICACIÓN INTEGRAL CON PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA	SERVICIO	1
435	93196	920105	85121808	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	SERVICIO	1
436	93196	920203	85121808	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	SERVICIO	1
437	93196	920204	85121808	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	SERVICIO	1
438	93196	920208	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	SERVICIO	1
439	93196	920304	85121808	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	SERVICIO	1
440	93196	920407	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	SERVICIO	1
441	93196	920602	85121808	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	SERVICIO	1
442	93196	920607	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	SERVICIO	1
443	93196	920802	85121808	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1
444	93196	920805	85121808	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1
445	93196	920807	85121808	CISTOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1
446	93196	920901	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	SERVICIO	1
447	93196	920902	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	SERVICIO	1
448	93196	920903	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	SERVICIO	1
449	93196	921200	85121808	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	SERVICIO	1
450	93196	921301	85121808	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	SERVICIO	1
451	93196	922443	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	SERVICIO	1
452	93196	922444	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	SERVICIO	1
453	93196	922801	85121808	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS	SERVICIO	1
454	93196	930860	85101604	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	SERVICIO	1
455	93196	933501	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	SERVICIO	1
456	93196	935301	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SERVICIO	1
457	93196	936800	85101501	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	SERVICIO	1
458	93196	992300	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	1
459	93196	992502	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	SERVICIO	1
460	93196	992511	85101501	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1
461	93196	870001	85121808	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1
462	93196	870003	85121808	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	SERVICIO	1
463	93196	870105	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	1
464	93196	870107	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	1
465	93196	871061	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1
466	93196	871112	85121808	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
467	93196	871129	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	1
468	93196	871181	85121808	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	SERVICIO	1
469	93196	872011	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO	1
470	93196	872101	85121808	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	SERVICIO	1
471	93196	872122	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1
472	93196	872123	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	SERVICIO	1
473	93196	872201	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	SERVICIO	1
474	93196	872202	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
475	93196	873305	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1
476	93196	873306	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	SERVICIO	1
477	93196	873412	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	1
478	93196	873444	85121808	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	SERVICIO	1
479	93196	874111	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1

480	93196	874113	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
481	93196	874121	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1
482	93196	874123	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
483	93196	874124	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1
484	93196	874131	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
485	93196	874132	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1
486	93196	877112	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)		1
487	93196	879205	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	SERVICIO	1
488	93196	879411	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	SERVICIO	1
489	93196	879522	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	SERVICIO	1
490	93196	879523	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	SERVICIO	1
491	93196	881118	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
492	93196	881203	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	SERVICIO	1
493	93196	881301	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	1
494	93196	881362	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
495	93196	881410	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	SERVICIO	1
496	93196	881434	85121807	PERFIL BIOFÍSICO	SERVICIO	1
497	93196	881438	85121807	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	SERVICIO	1
498	93196	881601	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
499	93196	881602	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
500	93196	881610	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	SERVICIO	1
501	93196	881620	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	SERVICIO	1
502	93196	881630	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	SERVICIO	1
503	93196	882282	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	SERVICIO	1
504	93196	882298	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1
505	93196	882801	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	SERVICIO	1
506	93196	883104	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	SERVICIO	1
507	93196	883106	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	SERVICIO	1
508	93196	883107	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	SERVICIO	1
509	93196	883390	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
510	93196	883442	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	SERVICIO	1
511	93196	883560	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1
512	93196	883590	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	SERVICIO	1
513	93196	883901	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	SERVICIO	1
514	93196	10202	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	SERVICIO	1
515	93196	10203	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	SERVICIO	1
516	93196	12101	85101501	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
517	93196	12102	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
518	93196	12401	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
519	93196	12402	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
520	93196	12410	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
521	93196	12501	85101501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
522	93196	12502	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
523	93196	12503	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
524	93196	13101	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
525	93196	13103	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
526	93196	13106	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	SERVICIO	1
527	93196	13202	85101501	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
528	93196	14201	85101501	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
529	93196	15104	85101501	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
530	93196	15501	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	SERVICIO	1
531	93196	16101	85101501	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
532	93196	16401	85101501	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
533	93196	17001	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
534	93196	17004	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
535	93196	17303	85101501	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	SERVICIO	1
536	93196	17401	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
537	93196	17504	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
538	93196	17505	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	SERVICIO	1
539	93196	17508	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
540	93196	17509	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1
541	93196	17601	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
542	93196	17701	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
543	93196	17801	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
544	93196	17803	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
545	93196	18201	85101501	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
546	93196	21101	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
547	93196	21102	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	SERVICIO	1
548	93196	21103	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
549	93196	21104	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
550	93196	21209	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
551	93196	21210	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1
552	93196	21211	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1
553	93196	21212	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1
554	93196	21213	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
555	93196	21214	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1
556	93196	22101	85101501	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	SERVICIO	1
557	93196	22103	85101501	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1
558	93196	22202	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	SERVICIO	1
559	93196	23201	85101501	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	SERVICIO	1
560	93196	23402	85101501	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	SERVICIO	1

561	93196	23403	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	SERVICIO	1
562	93196	24201	85101501	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1
563	93196	24202	85101501	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1
564	93196	24300	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	SERVICIO	1
565	93196	25000	85101501	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
566	93196	28202	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	SERVICIO	1
567	93196	28203	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRASDUCTORES)	SERVICIO	1
568	93196	28302	85101501	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	SERVICIO	1
569	93196	28304	85101501	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1
570	93196	32401	85101501	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
571	93196	34403	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
572	93196	35103	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
573	93196	35104	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	SERVICIO	1
574	93196	35105	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	SERVICIO	1
575	93196	35106	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	SERVICIO	1
576	93196	35107	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	SERVICIO	1
577	93196	35108	85101501	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	SERVICIO	1
578	93196	35109	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
579	93196	35201	85101501	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1
580	93196	35202	85101501	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1
581	93196	35402	85101501	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	SERVICIO	1
582	93196	38200	85101501	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD	SERVICIO	1
583	93196	39500	85101501	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	SERVICIO	1
584	93196	39700	85101501	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1
585	93196	39800	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1
586	93196	40730	85101501	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1
587	93196	42201	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1
588	93196	42202	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	SERVICIO	1
589	93196	43001	85101501	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1
590	93196	43103	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	SERVICIO	1
591	93196	43104	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1
592	93196	43105	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	SERVICIO	1
593	93196	43106	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	SERVICIO	1
594	93196	43107	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	SERVICIO	1
595	93196	43108	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	SERVICIO	1
596	93196	43109	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	SERVICIO	1
597	93196	44101	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
598	93196	44203	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	SERVICIO	1
599	93196	44204	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	SERVICIO	1
600	93196	44205	85101501	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1
601	93196	44206	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
602	93196	44207	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERINTICA	SERVICIO	1
603	93196	44208	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1
604	93196	45102	85101501	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1
605	93196	47102	85101501	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	SERVICIO	1
606	93196	53105	85101501	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	SERVICIO	1
607	93196	53201	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1
608	93196	53202	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO LUMBAR	SERVICIO	1
609	93196	53203	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	SERVICIO	1
610	93196	53204	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO TORÁCICO	SERVICIO	1
611	93196	53205	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CELÍACO	SERVICIO	1
612	93196	53206	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	SERVICIO	1
613	93196	54102	85101501	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	SERVICIO	1
614	93196	54201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	SERVICIO	1
615	93196	54203	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	SERVICIO	1
616	93196	55102	85101501	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	SERVICIO	1
617	93196	55200	85101501	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	SERVICIO	1
618	93196	60901	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1
619	93196	60902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	SERVICIO	1
620	93196	60904	85101501	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	SERVICIO	1
621	93196	75300	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD	SERVICIO	1
622	93196	75400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD	SERVICIO	1
623	93196	76100	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1
624	93196	76200	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1
625	93196	76400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1
626	93196	76500	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1
627	93196	180100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
628	93196	180200	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO	1
629	93196	182100	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
630	93196	182200	85101501	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
631	93196	182300	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
632	93196	183101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1
633	93196	183102	85101501	AURICULECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1
634	93196	183103	85101501	AURICULECTOMÍA TOTAL	SERVICIO	1
635	93196	184100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
636	93196	186201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	SERVICIO	1
637	93196	186202	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1
638	93196	187101	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA	SERVICIO	1
639	93196	187103	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	SERVICIO	1
640	93196	187104	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTÍLAGO COSTAL	SERVICIO	1
641	93196	187105	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	SERVICIO	1
642	93196	187106	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURÍCULAR (TERCER TIEMPO)	SERVICIO	1
643	93196	187107	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR	SERVICIO	1

644	93196	187200	85101501	REIMPLANTE DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR) SOD	SERVICIO	1
645	93196	207302	85101501	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO	SERVICIO	1
646	93196	207501	85101501	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA, VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1
647	93196	209100	85101501	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD	SERVICIO	1
648	93196	211301	85101501	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	SERVICIO	1
649	93196	218301	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	SERVICIO	1
650	93196	218302	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL	SERVICIO	1
651	93196	218304	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
652	93196	218901	85101501	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA	SERVICIO	1
653	93196	221401	85101501	NASOSINUSCOPIA	SERVICIO	1
654	93196	223901	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1
655	93196	223902	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL	SERVICIO	1
656	93196	223903	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
657	93196	224101	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1
658	93196	224102	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
659	93196	224103	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
660	93196	224104	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	SERVICIO	1
661	93196	224105	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
662	93196	224106	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
663	93196	224107	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
664	93196	226302	85101501	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1
665	93196	226303	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	SERVICIO	1
666	93196	226305	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
667	93196	263206	85101501	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	SERVICIO	1
668	93196	274203	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	SERVICIO	1
669	93196	274400	85101501	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	SERVICIO	1
670	93196	275401	85101501	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	SERVICIO	1
671	93196	275402	85101501	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1
672	93196	275403	85101501	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1
673	93196	275404	85101501	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	SERVICIO	1
674	93196	275500	85101501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	SERVICIO	1
675	93196	275601	85101501	LIPOINJERTO EN CARA	SERVICIO	1
676	93196	275701	85101501	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	SERVICIO	1
677	93196	276209	85101501	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	SERVICIO	1
678	93196	278301	85101501	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO	SERVICIO	1
679	93196	290301	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
680	93196	295201	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL	SERVICIO	1
681	93196	295601	85101501	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	SERVICIO	1
682	93196	295602	85101501	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	1
683	93196	295603	85101501	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	SERVICIO	1
684	93196	295604	85101501	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	SERVICIO	1
685	93196	300101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
686	93196	300103	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
687	93196	300201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
688	93196	300401	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	SERVICIO	1
689	93196	300402	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
690	93196	313101	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
691	93196	317202	85101501	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	SERVICIO	1
692	93196	319201	85101501	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
693	93196	322101	85101501	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
694	93196	348301	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOABDOMINAL	SERVICIO	1
695	93196	348302	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOGÁSTRICA	SERVICIO	1
696	93196	348303	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOINTESTINAL	SERVICIO	1
697	93196	355102	85101501	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
698	93196	358308	85101501	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICÁRDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	SERVICIO	1
699	93196	360101	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	SERVICIO	1
700	93196	360102	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	SERVICIO	1
701	93196	360300	85101501	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO SOD	SERVICIO	1
702	93196	372301	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
703	93196	372401	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
704	93196	372402	85101501	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN	SERVICIO	1
705	93196	373200	85101501	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN SOD	SERVICIO	1
706	93196	373303	85101501	RESECCIÓN ENDOMIOCÁRDICA	SERVICIO	1
707	93196	373600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO SOD	SERVICIO	1
708	93196	373700	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO SOD	SERVICIO	1
709	93196	374200	85101501	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	SERVICIO	1
710	93196	376100	85101501	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN SOD	SERVICIO	1
711	93196	380105	85101501	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
712	93196	381400	85101501	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	SERVICIO	1
713	93196	381502	85101501	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORÁCICOS	SERVICIO	1
714	93196	381601	85101501	ENDARTERECTOMIA RENAL	SERVICIO	1
715	93196	381602	85101501	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTÉRICA	SERVICIO	1
716	93196	381603	85101501	ENDARTERECTOMIA AORTOILÍACA	SERVICIO	1
717	93196	381604	85101501	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
718	93196	381801	85101501	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
719	93196	381802	85101501	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
720	93196	383201	85101501	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	SERVICIO	1
721	93196	383202	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
722	93196	383203	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
723	93196	383204	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
724	93196	383205	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
725	93196	383206	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
726	93196	383301	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1
727	93196	383302	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	SERVICIO	1

728	93196	383303	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
729	93196	383304	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
730	93196	383405	85101501	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	SERVICIO	1
731	93196	383602	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
732	93196	383701	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
733	93196	383801	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
734	93196	383802	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
735	93196	383803	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
736	93196	383901	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
737	93196	383902	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
738	93196	383903	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
739	93196	384201	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
740	93196	384202	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
741	93196	384301	85101501	RESECCIÓN DE SUBCLAVÍA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
742	93196	384302	85101501	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
743	93196	384303	85101501	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
744	93196	384801	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
745	93196	384802	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
746	93196	384901	85101501	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	SERVICIO	1
747	93196	384902	85101501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
748	93196	385201	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
749	93196	385202	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
750	93196	385203	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
751	93196	385204	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
752	93196	385220	85101501	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
753	93196	385301	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1
754	93196	385303	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
755	93196	385304	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
756	93196	385520	85101501	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
757	93196	385620	85101501	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
758	93196	385701	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS	SERVICIO	1
759	93196	385720	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
760	93196	385801	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
761	93196	385802	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
762	93196	385803	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
763	93196	385902	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
764	93196	385905	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
765	93196	385920	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
766	93196	386100	85101501	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	SERVICIO	1
767	93196	386200	85101501	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	SERVICIO	1
768	93196	386402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	SERVICIO	1
769	93196	387300	85101501	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	SERVICIO	1
770	93196	389002	85101501	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	SERVICIO	1
771	93196	389101	85101501	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	SERVICIO	1
772	93196	389102	85101501	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	SERVICIO	1
773	93196	389400	85101501	DISECCIÓN VENOSA SOD	SERVICIO	1
774	93196	389900	85101501	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA SOD	SERVICIO	1
775	93196	390100	85101501	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD	SERVICIO	1
776	93196	391202	85101501	DERIVACIÓN YUGULO-ATRIAL	SERVICIO	1
777	93196	391701	85101501	DERIVACIÓN PORTO-CAVA	SERVICIO	1
778	93196	392201	85101501	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	SERVICIO	1
779	93196	392202	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR	SERVICIO	1
780	93196	392502	85101501	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA	SERVICIO	1
781	93196	392601	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	SERVICIO	1
782	93196	392804	85101501	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	SERVICIO	1
783	93196	393303	85101501	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
784	93196	393305	85101501	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
785	93196	393306	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO	SERVICIO	1
786	93196	393600	85101501	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
787	93196	393700	85101501	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
788	93196	394100	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR SOD	SERVICIO	1
789	93196	395010	85101501	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	SERVICIO	1
790	93196	395030	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
791	93196	395031	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
792	93196	395060	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN	SERVICIO	1
793	93196	395061	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
794	93196	395080	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN	SERVICIO	1
795	93196	395081	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN, PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
796	93196	395205	85101501	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
797	93196	395301	85101501	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
798	93196	397201	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	SERVICIO	1
799	93196	397202	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
800	93196	397203	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
801	93196	397205	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
802	93196	397206	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
803	93196	397207	85101501	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
804	93196	397301	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIO	1
805	93196	397302	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	SERVICIO	1
806	93196	397303	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
807	93196	397304	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	SERVICIO	1
808	93196	397305	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	SERVICIO	1
809	93196	397306	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
810	93196	397601	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
811	93196	397700	85101501	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1

812	93196	397801	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
813	93196	397802	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
814	93196	397803	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
815	93196	397901	85101501	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
816	93196	402301	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
817	93196	423304	85101501	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
818	93196	423305	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
819	93196	427401	85101501	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
820	93196	428201	85101501	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1
821	93196	428202	85101501	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	SERVICIO	1
822	93196	428500	85101501	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD	SERVICIO	1
823	93196	429402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA TRANSTORÁCICA	SERVICIO	1
824	93196	429405	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	SERVICIO	1
825	93196	434101	85101501	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	SERVICIO	1
826	93196	434102	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	SERVICIO	1
827	93196	434103	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	SERVICIO	1
828	93196	441200	85101501	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1
829	93196	446603	85101501	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	SERVICIO	1
830	93196	450001	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
831	93196	454203	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
832	93196	456201	85101501	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
833	93196	456202	85101501	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
834	93196	456203	85101501	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
835	93196	456400	85101501	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	SERVICIO	1
836	93196	459501	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
837	93196	464001	85101501	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	SERVICIO	1
838	93196	465201	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
839	93196	469701	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	SERVICIO	1
840	93196	469702	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	1
841	93196	480100	85101501	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	SERVICIO	1
842	93196	483801	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	SERVICIO	1
843	93196	483802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	SERVICIO	1
844	93196	487301	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1
845	93196	487302	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1
846	93196	487303	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	SERVICIO	1
847	93196	487602	85101501	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	SERVICIO	1
848	93196	487701	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
849	93196	487702	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1
850	93196	487902	85101501	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	SERVICIO	1
851	93196	487903	85101501	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
852	93196	488101	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	SERVICIO	1
853	93196	490100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	SERVICIO	1
854	93196	497301	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	SERVICIO	1
855	93196	497303	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	SERVICIO	1
856	93196	497401	85101501	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
857	93196	497501	85101501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA	SERVICIO	1
858	93196	497502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL	SERVICIO	1
859	93196	497503	85101501	ESFINTEROPLASTIA ANAL	SERVICIO	1
860	93196	497504	85101501	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	SERVICIO	1
861	93196	497505	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL	SERVICIO	1
862	93196	497506	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
863	93196	497507	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA COMBINADA	SERVICIO	1
864	93196	497508	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL	SERVICIO	1
865	93196	499400	85101501	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	SERVICIO	1
866	93196	502101	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
867	93196	502102	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
868	93196	502103	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
869	93196	512101	85101501	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
870	93196	518500	85101501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1
871	93196	518600	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	SERVICIO	1
872	93196	518801	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	1
873	93196	529300	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
874	93196	529400	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
875	93196	529800	85101501	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
876	93196	541801	85101501	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	SERVICIO	1
877	93196	546100	85101501	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	SERVICIO	1
878	93196	549004	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1
879	93196	549801	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL	SERVICIO	1
880	93196	549802	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	1
881	93196	550104	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	SERVICIO	1
882	93196	553101	85101501	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
883	93196	553102	85101501	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	SERVICIO	1
884	93196	557001	85101501	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
885	93196	558101	85101501	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
886	93196	558701	85101501	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
887	93196	559101	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	SERVICIO	1
888	93196	561101	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
889	93196	561102	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
890	93196	562101	85101501	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	SERVICIO	1
891	93196	564130	85101501	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	SERVICIO	1
892	93196	564201	85101501	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
893	93196	565101	85101501	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGÍA DE BRICKER]	SERVICIO	1
894	93196	565201	85101501	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	SERVICIO	1
895	93196	565202	85101501	ANASTOMOSIS URETEROCOLÓNICA TUNELIZADA	SERVICIO	1
896	93196	565410	85101501	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	SERVICIO	1
897	93196	565601	85101501	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	SERVICIO	1

898	93196	565610	85101501	URETEROCOLOSTOMÍA	SERVICIO	1
899	93196	565710	85101501	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	SERVICIO	1
900	93196	568701	85101501	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
901	93196	569001	85101501	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	SERVICIO	1
902	93196	569002	85101501	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
903	93196	571210	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
904	93196	574202	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	SERVICIO	1
905	93196	575202	85101501	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
906	93196	576001	85101501	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
907	93196	578101	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
908	93196	578202	85101501	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	SERVICIO	1
909	93196	578401	85101501	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	SERVICIO	1
910	93196	578402	85101501	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	SERVICIO	1
911	93196	578403	85101501	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	SERVICIO	1
912	93196	578450	85101501	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	SERVICIO	1
913	93196	578501	85101501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	SERVICIO	1
914	93196	578502	85101501	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1
915	93196	578600	85101501	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	SERVICIO	1
916	93196	578701	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	SERVICIO	1
917	93196	578702	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	SERVICIO	1
918	93196	578704	85101501	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	SERVICIO	1
919	93196	578901	85101501	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	SERVICIO	1
920	93196	579101	85101501	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
921	93196	579930	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	SERVICIO	1
922	93196	579950	85101501	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	SERVICIO	1
923	93196	580010	85101501	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	SERVICIO	1
924	93196	580050	85101501	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
925	93196	580101	85101501	URETROSTOMÍA	SERVICIO	1
926	93196	580110	85101501	URETROSTOMÍA PERINEAL	SERVICIO	1
927	93196	581010	85101501	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	SERVICIO	1
928	93196	583101	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	SERVICIO	1
929	93196	583103	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	SERVICIO	1
930	93196	583201	85101501	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
931	93196	583230	85101501	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
932	93196	583240	85101501	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
933	93196	584101	85101501	URETRORRAFIA FEMENINA	SERVICIO	1
934	93196	584102	85101501	URETRORRAFIA PENEANA	SERVICIO	1
935	93196	584103	85101501	URETRORRAFIA PERINEAL	SERVICIO	1
936	93196	584301	85101501	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	SERVICIO	1
937	93196	584303	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	SERVICIO	1
938	93196	584305	85101501	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	SERVICIO	1
939	93196	584401	85101501	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	SERVICIO	1
940	93196	584402	85101501	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA	SERVICIO	1
941	93196	584501	85101501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	SERVICIO	1
942	93196	584530	85101501	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	SERVICIO	1
943	93196	584601	85101501	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	SERVICIO	1
944	93196	584602	85101501	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	SERVICIO	1
945	93196	584603	85101501	URETROPLASTIA PERINEAL	SERVICIO	1
946	93196	584700	85101501	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	SERVICIO	1
947	93196	584901	85101501	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	SERVICIO	1
948	93196	585001	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	SERVICIO	1
949	93196	586101	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1
950	93196	586102	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	SERVICIO	1
951	93196	586300	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	SERVICIO	1
952	93196	589110	85101501	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	SERVICIO	1
953	93196	589120	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	SERVICIO	1
954	93196	589200	85101501	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	SERVICIO	1
955	93196	590101	85101501	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
956	93196	590200	85101501	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	SERVICIO	1
957	93196	590301	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	SERVICIO	1
958	93196	590400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	SERVICIO	1
959	93196	591100	85101501	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	SERVICIO	1
960	93196	591910	85101501	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	SERVICIO	1
961	93196	591920	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	SERVICIO	1
962	93196	595102	85101501	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	SERVICIO	1
963	93196	597104	85101501	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	SERVICIO	1
964	93196	597920	85101501	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	SERVICIO	1
965	93196	597940	85101501	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1
966	93196	597941	85101501	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1
967	93196	597990	85101501	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	SERVICIO	1
968	93196	598001	85101501	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
969	93196	600110	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
970	93196	600112	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
971	93196	605101	85101501	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	SERVICIO	1
972	93196	609301	85101501	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL	SERVICIO	1
973	93196	609401	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
974	93196	609402	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
975	93196	610101	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	SERVICIO	1
976	93196	613101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	SERVICIO	1
977	93196	613102	85101501	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	SERVICIO	1
978	93196	613402	85101501	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1
979	93196	614100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	SERVICIO	1
980	93196	614200	85101501	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	SERVICIO	1
981	93196	614910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	SERVICIO	1
982	93196	620100	85101501	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
983	93196	625101	85101501	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	SERVICIO	1
984	93196	625104	85101501	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	SERVICIO	1

985	93196	625201	85101501	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	SERVICIO	1
986	93196	626100	85101501	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
987	93196	629300	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
988	93196	631001	85101501	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	SERVICIO	1
989	93196	639300	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	SERVICIO	1
990	93196	639600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	SERVICIO	1
991	93196	640000	85101501	CIRCUNCISIÓN SOD	SERVICIO	1
992	93196	642100	85101501	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	SERVICIO	1
993	93196	643100	85101501	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	SERVICIO	1
994	93196	643200	85101501	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	SERVICIO	1
995	93196	644100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	SERVICIO	1
996	93196	644200	85101501	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	SERVICIO	1
997	93196	644400	85101501	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	SERVICIO	1
998	93196	644920	85101501	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	SERVICIO	1
999	93196	644930	85101501	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	SERVICIO	1
1000	93196	649100	85101501	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	SERVICIO	1
1001	93196	649300	85101501	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	SERVICIO	1
1002	93196	649801	85101501	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	SERVICIO	1
1003	93196	649803	85101501	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	SERVICIO	1
1004	93196	649805	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	SERVICIO	1
1005	93196	770100	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1006	93196	770200	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1007	93196	770301	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1008	93196	770302	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1
1009	93196	770401	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1010	93196	770402	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1011	93196	770701	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1012	93196	770702	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1013	93196	770801	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	SERVICIO	1
1014	93196	770802	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1015	93196	770901	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	SERVICIO	1
1016	93196	770902	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1017	93196	770920	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1018	93196	770930	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1019	93196	770931	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1020	93196	770932	85101501	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
1021	93196	772101	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1022	93196	772102	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1023	93196	772103	85101501	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1024	93196	772104	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1025	93196	772105	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
1026	93196	772506	85101501	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	1
1027	93196	776001	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1028	93196	776101	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1029	93196	776102	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1030	93196	776104	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1031	93196	776105	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1032	93196	776201	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1033	93196	776203	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1034	93196	776301	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1035	93196	776401	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1
1036	93196	776501	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1037	93196	776601	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	SERVICIO	1
1038	93196	776701	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1039	93196	776802	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	SERVICIO	1
1040	93196	776803	85101501	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	SERVICIO	1
1041	93196	776804	85101501	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1
1042	93196	776805	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1
1043	93196	776920	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1044	93196	776930	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	SERVICIO	1
1045	93196	776931	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1046	93196	776932	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1047	93196	776933	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1048	93196	777103	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	SERVICIO	1
1049	93196	777300	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1
1050	93196	777700	85101501	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1051	93196	777902	85101501	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	SERVICIO	1
1052	93196	778102	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1053	93196	778103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
1054	93196	778104	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	SERVICIO	1
1055	93196	778105	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
1056	93196	778201	85101501	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	SERVICIO	1
1057	93196	778301	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1
1058	93196	778303	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	SERVICIO	1
1059	93196	778304	85101501	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	SERVICIO	1
1060	93196	778306	85101501	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	SERVICIO	1
1061	93196	778600	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
1062	93196	778701	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1
1063	93196	778800	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1
1064	93196	778901	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1065	93196	778902	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1066	93196	778911	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1067	93196	778912	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1068	93196	778921	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1069	93196	778922	85101501	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1
1070	93196	778923	85101501	HEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1

1071	93196	778931	85101501	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	SERVICIO	1
1072	93196	779101	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1073	93196	779102	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1074	93196	779134	85101501	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	SERVICIO	1
1075	93196	779201	85101501	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1
1076	93196	779203	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	SERVICIO	1
1077	93196	779500	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1078	93196	779600	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
1079	93196	779801	85101501	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	SERVICIO	1
1080	93196	779802	85101501	ASTRAGALECTOMÍA	SERVICIO	1
1081	93196	779941	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	SERVICIO	1
1082	93196	780101	85101501	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1083	93196	780201	85101501	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1084	93196	780202	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	SERVICIO	1
1085	93196	780300	85101501	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	SERVICIO	1
1086	93196	780401	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	SERVICIO	1
1087	93196	780402	85101501	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	SERVICIO	1
1088	93196	780403	85101501	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1089	93196	780501	85101501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1090	93196	780502	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	SERVICIO	1
1091	93196	780701	85101501	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1092	93196	780702	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	SERVICIO	1
1093	93196	780703	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	SERVICIO	1
1094	93196	780706	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	SERVICIO	1
1095	93196	780800	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1096	93196	780901	85101501	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	SERVICIO	1
1097	93196	780902	85101501	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1098	93196	780920	85101501	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	SERVICIO	1
1099	93196	780921	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	SERVICIO	1
1100	93196	780931	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1101	93196	780932	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1102	93196	781201	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	SERVICIO	1
1103	93196	781202	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	SERVICIO	1
1104	93196	781301	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1105	93196	781302	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1
1106	93196	781304	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1
1107	93196	781401	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	SERVICIO	1
1108	93196	781501	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1109	93196	781502	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	SERVICIO	1
1110	93196	781601	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	SERVICIO	1
1111	93196	781702	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1112	93196	781703	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	SERVICIO	1
1113	93196	781704	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	SERVICIO	1
1114	93196	781801	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	SERVICIO	1
1115	93196	781920	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	1
1116	93196	782104	85101501	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1117	93196	782213	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	SERVICIO	1
1118	93196	782341	85101501	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	SERVICIO	1
1119	93196	782401	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1120	93196	782402	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1121	93196	782404	85101501	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1122	93196	782511	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1123	93196	782513	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1124	93196	782521	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1125	93196	782523	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1126	93196	782541	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1127	93196	782543	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1128	93196	782641	85101501	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1129	93196	782721	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1130	93196	782741	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1131	93196	782781	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1132	93196	783202	85101501	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1133	93196	783501	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1134	93196	783503	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1135	93196	783504	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1136	93196	783701	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1137	93196	783702	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1138	93196	783703	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1139	93196	783704	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1140	93196	783705	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1141	93196	783706	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1142	93196	783708	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1143	93196	785100	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1144	93196	785200	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1145	93196	785300	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1
1146	93196	785400	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	SERVICIO	1
1147	93196	785500	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1148	93196	785600	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1
1149	93196	785800	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1150	93196	786101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	SERVICIO	1
1151	93196	786102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1152	93196	786201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1153	93196	786202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1154	93196	786301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1155	93196	786302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1156	93196	786401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1157	93196	786402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1

1158	93196	786501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1159	93196	786502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1160	93196	786601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	SERVICIO	1
1161	93196	786602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1162	93196	786701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1163	93196	786702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1164	93196	786801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1165	93196	786802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1166	93196	786901	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	SERVICIO	1
1167	93196	786902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1168	93196	786910	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	SERVICIO	1
1169	93196	786911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1170	93196	786920	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1171	93196	786921	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1172	93196	786930	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1173	93196	786931	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1174	93196	786935	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1175	93196	786936	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1176	93196	787100	85101501	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1177	93196	790100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1178	93196	790200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1179	93196	790301	85101501	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1
1180	93196	790302	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
1181	93196	790401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1182	93196	790402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1183	93196	790500	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1184	93196	790600	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1
1185	93196	790901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1186	93196	790902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1187	93196	790920	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1188	93196	790930	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	SERVICIO	1
1189	93196	790932	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	SERVICIO	1
1190	93196	791201	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	SERVICIO	1
1191	93196	791301	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1192	93196	791402	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1
1193	93196	791501	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	SERVICIO	1
1194	93196	791503	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1195	93196	791701	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	SERVICIO	1
1196	93196	791702	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	SERVICIO	1
1197	93196	791703	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1198	93196	791901	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
1199	93196	792102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1200	93196	792200	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1201	93196	792301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1202	93196	792401	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	SERVICIO	1
1203	93196	792500	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1204	93196	792600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1205	93196	792801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1206	93196	792901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	SERVICIO	1
1207	93196	792902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	SERVICIO	1
1208	93196	792920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1209	93196	793101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1210	93196	793103	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	SERVICIO	1
1211	93196	793201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1212	93196	793202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1213	93196	793203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1214	93196	793204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1215	93196	793205	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1216	93196	793206	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1217	93196	793301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1218	93196	793302	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1219	93196	793303	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1220	93196	793304	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1221	93196	793305	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1222	93196	793307	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1223	93196	793501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1224	93196	793502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1225	93196	793600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	SERVICIO	1
1226	93196	793801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1227	93196	793802	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1228	93196	793804	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1229	93196	793901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1

1230	93196	793902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1231	93196	793910	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1232	93196	793911	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1233	93196	793912	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1234	93196	793920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1235	93196	793921	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1236	93196	793930	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1237	93196	793932	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1238	93196	793935	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1239	93196	793937	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1240	93196	793940	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1241	93196	793942	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1242	93196	793944	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1243	93196	793946	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1244	93196	793950	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1245	93196	793952	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1246	93196	794101	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1247	93196	794102	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1248	93196	794201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1249	93196	794202	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1250	93196	794203	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1251	93196	794204	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1252	93196	794501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1253	93196	794502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1254	93196	794601	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1255	93196	794602	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1256	93196	794603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1257	93196	794604	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1258	93196	795101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1
1259	93196	795102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1
1260	93196	795201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1261	93196	795202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1262	93196	795203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1263	93196	795204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1264	93196	795501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1265	93196	795502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1266	93196	795601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1267	93196	795602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1268	93196	795603	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1269	93196	795604	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1270	93196	796100	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1271	93196	796201	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
1272	93196	796301	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	SERVICIO	1
1273	93196	796400	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	SERVICIO	1
1274	93196	796500	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1275	93196	796600	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1276	93196	796700	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1277	93196	796800	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	SERVICIO	1
1278	93196	796902	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	SERVICIO	1
1279	93196	796903	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	SERVICIO	1
1280	93196	796905	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	SERVICIO	1
1281	93196	797100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1
1282	93196	797200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	SERVICIO	1
1283	93196	797300	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1284	93196	797401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	SERVICIO	1
1285	93196	797402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	1
1286	93196	797403	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1287	93196	797404	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1288	93196	797501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	SERVICIO	1
1289	93196	797502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1
1290	93196	797503	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	SERVICIO	1
1291	93196	797601	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	SERVICIO	1
1292	93196	797602	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	SERVICIO	1
1293	93196	797603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	SERVICIO	1
1294	93196	797701	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	SERVICIO	1
1295	93196	797801	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	SERVICIO	1
1296	93196	797802	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
1297	93196	797803	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	SERVICIO	1
1298	93196	797901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	SERVICIO	1
1299	93196	797902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	SERVICIO	1
1300	93196	798101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	SERVICIO	1
1301	93196	798102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	SERVICIO	1
1302	93196	798201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	SERVICIO	1
1303	93196	798501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	SERVICIO	1
1304	93196	798502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1
1305	93196	798601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	SERVICIO	1
1306	93196	798602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	SERVICIO	1
1307	93196	798701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	SERVICIO	1
1308	93196	798801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	SERVICIO	1
1309	93196	798901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1
1310	93196	799100	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1

1311	93196	799201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	SERVICIO	1
1312	93196	799202	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	SERVICIO	1
1313	93196	799204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1314	93196	799601	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1315	93196	799602	85101501	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1316	93196	799701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1317	93196	799702	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	SERVICIO	1
1318	93196	799703	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	SERVICIO	1
1319	93196	799704	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	SERVICIO	1
1320	93196	799710	85101501	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1321	93196	800101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1322	93196	800102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1323	93196	800201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1324	93196	800202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1325	93196	800301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1326	93196	800302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1327	93196	800401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1328	93196	800402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1329	93196	800501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1330	93196	800502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1331	93196	800601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1332	93196	800602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1333	93196	800701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1334	93196	800702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1335	93196	800801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1336	93196	800802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1337	93196	801101	85101501	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	SERVICIO	1
1338	93196	801200	85101501	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	SERVICIO	1
1339	93196	801300	85101501	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1340	93196	801400	85101501	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	SERVICIO	1
1341	93196	801500	85101501	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	SERVICIO	1
1342	93196	801600	85101501	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1343	93196	801700	85101501	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	SERVICIO	1
1344	93196	801800	85101501	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	SERVICIO	1
1345	93196	804301	85101501	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1346	93196	804302	85101501	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1347	93196	804304	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1348	93196	804310	85101501	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	SERVICIO	1
1349	93196	804401	85101501	CAPSULODESIS EN MANO	SERVICIO	1
1350	93196	804802	85101501	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	SERVICIO	1
1351	93196	806101	85101501	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1352	93196	807001	85101501	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	SERVICIO	1
1353	93196	807101	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1354	93196	807102	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1355	93196	807202	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1356	93196	807203	85101501	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1357	93196	807303	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1358	93196	807401	85101501	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1359	93196	807403	85101501	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1360	93196	807501	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1361	93196	807502	85101501	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1362	93196	807503	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1363	93196	807601	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1364	93196	807602	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1365	93196	808011	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1366	93196	808012	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1367	93196	808021	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1368	93196	808031	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1369	93196	808041	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1370	93196	808051	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1371	93196	808061	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1372	93196	808071	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1373	93196	808114	85101501	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1374	93196	808201	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	SERVICIO	1
1375	93196	808402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1376	93196	808601	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1377	93196	810101	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1378	93196	810102	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1379	93196	810103	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1380	93196	810106	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1381	93196	810107	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1382	93196	810108	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1383	93196	810109	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1384	93196	811101	85101501	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1385	93196	812100	85101501	ARTRODESIS DE CADERA SOD	SERVICIO	1
1386	93196	812301	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1387	93196	812302	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1388	93196	812401	85101501	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	SERVICIO	1
1389	93196	812402	85101501	ARTRODESIS DE CODO	SERVICIO	1
1390	93196	812602	85101501	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	SERVICIO	1
1391	93196	812700	85101501	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	SERVICIO	1
1392	93196	812801	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1393	93196	812802	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1394	93196	814101	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	SERVICIO	1
1395	93196	814220	85101501	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	SERVICIO	1

1396	93196	814410	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
1397	93196	814420	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	SERVICIO	1
1398	93196	814501	85101501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1
1399	93196	814502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1400	93196	814503	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1401	93196	814601	85101501	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	SERVICIO	1
1402	93196	814602	85101501	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	SERVICIO	1
1403	93196	814703	85101501	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	SERVICIO	1
1404	93196	814708	85101501	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1405	93196	814709	85101501	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1406	93196	814727	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1
1407	93196	815301	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	SERVICIO	1
1408	93196	815810	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	SERVICIO	1
1409	93196	817201	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	SERVICIO	1
1410	93196	817202	85101501	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	SERVICIO	1
1411	93196	817203	85101501	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1412	93196	817208	85101501	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	SERVICIO	1
1413	93196	817901	85101501	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	SERVICIO	1
1414	93196	818301	85101501	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1415	93196	818306	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	SERVICIO	1
1416	93196	818500	85101501	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1
1417	93196	818601	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	SERVICIO	1
1418	93196	818602	85101501	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	SERVICIO	1
1419	93196	818603	85101501	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	SERVICIO	1
1420	93196	818604	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	SERVICIO	1
1421	93196	818606	85101501	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA	SERVICIO	1
1422	93196	819520	85101501	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	SERVICIO	1
1423	93196	819701	85101501	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	SERVICIO	1
1424	93196	820101	85101501	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1
1425	93196	820200	85101501	MIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1426	93196	820400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	SERVICIO	1
1427	93196	821101	85101501	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	SERVICIO	1
1428	93196	821102	85101501	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	SERVICIO	1
1429	93196	821200	85101501	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1430	93196	821901	85101501	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1
1431	93196	822101	85101501	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	SERVICIO	1
1432	93196	822201	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1
1433	93196	823200	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1
1434	93196	823307	85101501	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	SERVICIO	1
1435	93196	823400	85101501	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	SERVICIO	1
1436	93196	823502	85101501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	SERVICIO	1
1437	93196	824100	85101501	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1438	93196	824201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1439	93196	824203	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1440	93196	824211	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	SERVICIO	1
1441	93196	824215	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1442	93196	824301	85101501	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1443	93196	824601	85101501	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1444	93196	824611	85101501	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1445	93196	825400	85101501	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD	SERVICIO	1
1446	93196	825501	85101501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1447	93196	826100	85101501	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	SERVICIO	1
1448	93196	827103	85101501	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	SERVICIO	1
1449	93196	827910	85101501	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	SERVICIO	1
1450	93196	828302	85101501	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	SERVICIO	1
1451	93196	828320	85101501	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1
1452	93196	828340	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1
1453	93196	828351	85101501	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	SERVICIO	1
1454	93196	828401	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	SERVICIO	1
1455	93196	828402	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	SERVICIO	1
1456	93196	828403	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	SERVICIO	1
1457	93196	828501	85101501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1458	93196	828910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	SERVICIO	1
1459	93196	829101	85101501	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1
1460	93196	829121	85101501	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1461	93196	829125	85101501	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1462	93196	829400	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1463	93196	829500	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1464	93196	829901	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	SERVICIO	1
1465	93196	829910	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	SERVICIO	1
1466	93196	829911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	SERVICIO	1
1467	93196	829912	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	SERVICIO	1
1468	93196	830232	85101501	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	SERVICIO	1
1469	93196	831203	85101501	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	SERVICIO	1
1470	93196	831204	85101501	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	SERVICIO	1
1471	93196	831303	85101501	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1472	93196	831304	85101501	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1473	93196	831305	85101501	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	SERVICIO	1
1474	93196	831306	85101501	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	SERVICIO	1
1475	93196	831308	85101501	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1476	93196	831309	85101501	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1477	93196	831401	85101501	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	SERVICIO	1
1478	93196	831402	85101501	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	SERVICIO	1
1479	93196	831403	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	SERVICIO	1
1480	93196	831450	85101501	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	SERVICIO	1
1481	93196	831451	85101501	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	1
1482	93196	831461	85101501	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1483	93196	831471	85101501	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1

1484	93196	831481	85101501	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1485	93196	831910	85101501	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	SERVICIO	1
1486	93196	833001	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	SERVICIO	1
1487	93196	833101	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	SERVICIO	1
1488	93196	833201	85101501	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	SERVICIO	1
1489	93196	833202	85101501	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	SERVICIO	1
1490	93196	833901	85101501	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	SERVICIO	1
1491	93196	834100	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1
1492	93196	834203	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	SERVICIO	1
1493	93196	834910	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	SERVICIO	1
1494	93196	834920	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1495	93196	834930	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	SERVICIO	1
1496	93196	834940	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	SERVICIO	1
1497	93196	834950	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	SERVICIO	1
1498	93196	835100	85101501	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	SERVICIO	1
1499	93196	836201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1500	93196	836301	85101501	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1501	93196	837501	85101501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	SERVICIO	1
1502	93196	837503	85101501	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	SERVICIO	1
1503	93196	837601	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	SERVICIO	1
1504	93196	837602	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1505	93196	837603	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	SERVICIO	1
1506	93196	837605	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	SERVICIO	1
1507	93196	837606	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	SERVICIO	1
1508	93196	837607	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	SERVICIO	1
1509	93196	837608	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	SERVICIO	1
1510	93196	838502	85101501	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	SERVICIO	1
1511	93196	838505	85101501	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1512	93196	838601	85101501	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	SERVICIO	1
1513	93196	838602	85101501	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1514	93196	838830	85101501	TENODESIS	SERVICIO	1
1515	93196	839101	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	SERVICIO	1
1516	93196	839700	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	SERVICIO	1
1517	93196	839901	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1518	93196	839902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1519	93196	839903	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1520	93196	839906	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1521	93196	839907	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1522	93196	839908	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1523	93196	839909	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1524	93196	840001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1
1525	93196	840400	85101501	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1526	93196	840500	85101501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1
1527	93196	840600	85101501	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	SERVICIO	1
1528	93196	840701	85101501	AMPUTACIÓN DE BRAZO	SERVICIO	1
1529	93196	840900	85101501	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	SERVICIO	1
1530	93196	841001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1
1531	93196	841300	85101501	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	SERVICIO	1
1532	93196	841400	85101501	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1533	93196	841500	85101501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	SERVICIO	1
1534	93196	841600	85101501	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1535	93196	841700	85101501	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1536	93196	842100	85101501	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	SERVICIO	1
1537	93196	842202	85101501	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	SERVICIO	1
1538	93196	842203	85101501	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1
1539	93196	842205	85101501	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1
1540	93196	842301	85101501	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1541	93196	842401	85101501	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	SERVICIO	1
1542	93196	842600	85101501	REIMPLANTE DE PIE SOD	SERVICIO	1
1543	93196	842700	85101501	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	SERVICIO	1
1544	93196	843200	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1
1545	93196	843300	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	SERVICIO	1
1546	93196	843400	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1547	93196	843500	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1
1548	93196	843800	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	SERVICIO	1
1549	93196	843900	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1
1550	93196	849001	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	SERVICIO	1
1551	93196	849400	85101501	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	SERVICIO	1
1552	93196	849501	85101501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR, TIBIA Y PERONÉ; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	SERVICIO	1
1553	93196	852002	85101501	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	SERVICIO	1
1554	93196	858701	85101501	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN	SERVICIO	1
1555	93196	861411	85101501	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	SERVICIO	1
1556	93196	862702	85101501	MATRICECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1
1557	93196	865210	85101501	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	SERVICIO	1
1558	93196	866300	85101501	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
1559	93196	866401	85101501	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	SERVICIO	1
1560	93196	866702	85101501	INJERTO DERMOGRASO	SERVICIO	1
1561	93196	867001	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1562	93196	867002	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1563	93196	867003	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1564	93196	867101	85101501	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1
1565	93196	867102	85101501	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1
1566	93196	867103	85101501	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1
1567	93196	867104	85101501	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1
1568	93196	867105	85101501	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	SERVICIO	1

1569	93196	867107	85101501	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	SERVICIO	1
1570	93196	867201	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1571	93196	867202	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1572	93196	867203	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1573	93196	868401	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	SERVICIO	1
1574	93196	868402	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	SERVICIO	1
1575	93196	868403	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	SERVICIO	1
1576	93196	869101	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	SERVICIO	1
1577	93196	869102	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	SERVICIO	1
1578	93196	869103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1
1579	93196	869104	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1
1580	93196	869201	85101501	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	SERVICIO	1
1581	93196	869500	85101501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
1582	93196	869700	85101501	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD	SERVICIO	1
1583	93196	818010	85121600	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	SERVICIO	1
1584	93196	818400	85121600	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1
1585	93196	920903	85121600	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	SERVICIO	1
GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNO FETAL, NEONATOLOGIA					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1586	93196	651201	85121600	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1587	93196	652101	85121600	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1588	93196	652102	85121600	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1589	93196	652201	85121600	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1590	93196	652301	85121600	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1591	93196	652302	85121600	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1592	93196	652304	85121600	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1593	93196	652401	85121600	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1594	93196	652402	85121600	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1595	93196	652702	85121600	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1596	93196	652801	85121600	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1597	93196	652802	85121600	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1598	93196	652901	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1599	93196	652902	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1600	93196	653101	85121600	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1601	93196	653102	85121600	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1602	93196	655101	85121600	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1603	93196	655102	85121600	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1604	93196	657001	85121600	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1605	93196	657801	85121600	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1606	93196	657802	85121600	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1607	93196	657803	85121600	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1608	93196	660201	85121600	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1609	93196	660202	85121600	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1610	93196	661110	85121600	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1611	93196	662201	85121600	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1612	93196	664001	85121600	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1613	93196	664002	85121600	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1614	93196	665001	85121600	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1615	93196	665002	85121600	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1616	93196	666102	85121600	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1617	93196	666110	85121600	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	1
1618	93196	666210	85121600	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1619	93196	667302	85121600	SALPINGO - SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1620	93196	667401	85121600	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO - UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1621	93196	667601	85121600	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1622	93196	667610	85121600	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1623	93196	669101	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1624	93196	669102	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1625	93196	669201	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1626	93196	669202	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1627	93196	669901	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1628	93196	672001	85121600	CONIZACION CERVICAL	SERVICIO	1
1629	93196	673101	85121600	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	SERVICIO	1
1630	93196	673102	85121600	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	SERVICIO	1
1631	93196	673201	85121600	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	1
1632	93196	675101	85121600	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1633	93196	676101	85121600	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1634	93196	680101	85121600	HISTEROTOMIA	SERVICIO	1
1635	93196	681105	85121600	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	SERVICIO	1
1636	93196	681201	85121600	HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1637	93196	682201	85121600	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1638	93196	682302	85121600	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1639	93196	682401	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1640	93196	682402	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1641	93196	682403	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1642	93196	684001	85121600	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1643	93196	684103	85121600	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1644	93196	685102	85121600	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1645	93196	686102	85121600	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1646	93196	690103	85121600	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	SERVICIO	1
1647	93196	691201	85121600	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1648	93196	691301	85121600	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1649	93196	694901	85121600	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1650	93196	697101	85121600	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SERVICIO	1
1651	93196	698003	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1652	93196	701410	85121600	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1
1653	93196	701420	85121600	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	SERVICIO	1

1654	93196	85121600	735300	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD	SERVICIO	1
1655	93196	85121600	735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	SERVICIO	1
1656	93196	703301	85121600	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1
1657	93196	703302	85121600	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1
1658	93196	705110	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	SERVICIO	1
1659	93196	705210	85121600	COLPORRAFIA POSTERIOR	SERVICIO	1
1660	93196	705301	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1
1661	93196	705302	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	1
1662	93196	707702	85121600	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1663	93196	710921	85121600	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1
1664	93196	712401	85121600	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1
1665	93196	713101	85121600	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1
1666	93196	713501	85121600	RESECCION DE GRANULOMA VULVO – PERINEAL	SERVICIO	1
1667	93196	717301	85121600	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	SERVICIO	1
1668	93196	717902	85121600	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	SERVICIO	1
1669	93196	717920	85121600	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I - II)	SERVICIO	1
1670	93196	718102	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE VULVA O PERINE CON INCISION	SERVICIO	1
1671	93196	740002	85121600	CESAREA CORPORAL	SERVICIO	1
1672	93196	743101	85121600	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1673	93196	750101	85121600	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	SERVICIO	1
1674	93196	750105	85121600	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	SERVICIO	1
1675	93196	751101	85121600	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	SERVICIO	1
1676	93196	756901	85121600	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	SERVICIO	1
1677	93196	756903	85121600	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	SERVICIO	1
1678	93196	850201	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE MAMA POR MASTOTOMIA	SERVICIO	1
1679	93196	694101	85121600	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1680	93196	691901	85121600	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1681	93196	890250	85121600	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1682	93196	890350	85121600	CONSULTA DE ALTA COMPLEJIDAD OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1683	93196	S12103	85121600	CUIDADO CRÍTICO PACIENTE HOSPITALIZADA	SERVICIO	1
1684	93196	S12203	85121600	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	SERVICIO	1
1685	93196	890350	85121600	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO - ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1686	93196	S12101	85121600	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	SERVICIO	1
1687	93196	S12201	85121600	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	SERVICIO	1
1688	93196	881434	85121600	PERFIL BIOFISICO	SERVICIO	1
1689	93196	882298	85121600	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE. CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1
1690	93196	881437	85121600	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	SERVICIO	1
1691	93196	881360	85121600	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SERVICIO	1
1692	93196	881436	85121600	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	SERVICIO	1
1693	93196	881410	85121600	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (203)	SERVICIO	1
1694	93196	890315	85121600	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE I	SERVICIO	1
1695	93196	890315	85121600	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE II	SERVICIO	1
1696	93196	881439	85121600	NEUROSONOGRAFIA FETAL	SERVICIO	1
1697	93196	881438	85121600	ECOCARDIOGRAMA FETAL CON DOPPLER	SERVICIO	1

DERMATOLOGIA

ITEM	DANE	CUPS	UNSPSC	DESCRIPCIO DEL SERVICIO	INCLUSIONES/ EXCLUSIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1698	931996	861001	85121600	1981 - RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGENOS POR ALOGENOSIS EN BLOQUE	INCLUSIONES: Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA. AYUDA DIAGNOSTICA: Incluye ayudas diagnóstica en el trns-operatorio Dos (2) Estudios de Patología. HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano. DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41139015 - APOSITO TEGADERM + PAD 9X35CM REF. 3593 - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas:	PAQUETE	1

					8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1699	931996	861001	85121600	1983 - RECONSTRUCCION DE SECUELA POR BIOPOLÍMEROS	INCLUSIÓN: Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDA DIAGNOSTICA: Incluye ayudas diagnóstica en el trans-operatorio Un (1) Estudio de Patología. HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano. DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41139005 - APOSITO TEGADERM + PAD 9X25CM REF. 3591 - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 EXCLUSIÓN: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
CARDIOLOGIA							
ITEM	**DANE**	**CUPS**	**UNSPSC**	**DESCRIPCIO DEL SERVICIO**	**INCLUSIONES/ EXCLUSIONES**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1700	931996	372202	85121600	1780 - CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001013 - CATETER 6F INFINITI JL 5.0 100 CM 534622T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001016 - CATETER 6F INFINITI JR 4.0 534621T(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de	PAQUETE	1

					Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1701	931996	372302	85121600	1783 - CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO MAS ARTERIOGRAFIA PULMONAR CON O SIN AORTOGRAMA (PEDIATRICO)(N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista Pediatrico y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado pediatrico un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001080 - CATETER INFINITI 5 F MPA2 534542T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCIN, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCI Pediatrica. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo	PAQUETE	1
1702	931996	373406	85121600	2148 - ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO COMPLETO MAS MAPEO Y ABLACION CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45005003 - CATETER ABLA. LIVEWIRE TC 7F CUADRI. 402115 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006001 - CATETER ELEC. RESPONSE 6FR CUADRI. 401261 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006003 - CATETER RESPONSE 6 FR DECA. 401381 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007012 - EXTENSION RES. CUADRIPOLAR/AZUL 401553/401973 (ST) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007013 - EXTENSION RESPONSE DECAPOLAR /NEGRA REF. 401972 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903053 - ELECTRODOS ADULTO PAQ X 2 REF H327 - H329 PARA DESFIBRILADOR TEC 5531 - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S22221M - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO	PAQUETE	1

					ADICIONAL - 60 HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo Y Anestesiologo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día Hospitalizacion en UCIN y Un dia en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnosticas enunciadas en las inclusiones. ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 300 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006001 - CATETER ELEC. RESPONSE 6FR CUADRI. 401261 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006003 - CATETER RESPONSE 6 FR DECA. 401381 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007012 - EXTENSION RES. CUADRIPOLAR/AZUL 401553/401973 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107020 - SET DE TUBOS COOL POINT REF. 85785 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45005045 - CATETER DE ABLACION TACTICATH QUARTZ CURVA 65CM REF:PN004065 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006022 - CATETER INQUIRY AFOCUS II DIAGNOSTICO DEFLECTABLE PARA ELECTROFISIOLOGIA 87008 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43101005 - PARCHE NAVIX EN0010 REF. 100003331 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007013 - EXTENSION RESPONSE DECAPOLAR /NEGRA REF. 401972 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501014 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 7F 504607X (JJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903053 - ELECTRODOS ADULTO PAQ X 2 REF H327 - H329 PARA DESFIBRILADOR TEC 5531 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006009 - CATETER ACUNAV 10 FR. REF. 8255790 (JOHNSON) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502010 - INTRODUCTOR MULLINS 407436 (ST) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879901M - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA MULTICORTE DE CORAZON CON ENFASIS EN VENAS PULMONARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45505002 - INTRODUCTOR DEFLECTABLE AGILIS 8.5FR CURVA M REF. 408310 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501038 - INTRODUCTOR HEMOSTATICO FAST CATH 11FR X 30CM REF. 406182 (STJ) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 881207 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI y estancia superior a la incluida en UCIN y en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES:		

					Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1703	931996	376100	85121600	1779 - IMPLANTE DE BALON DE CONTRAPULSACION	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS. Hemodinamista y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA Derechos: sala de Angiografía (Equipos). INSUMOS: Medicamentos,Insumos,Sutura (según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43801005 - BALON DE CONTRAPULSACION AORTICO 8FR X 40CC PEEL WAT CON CAMISA 01IABS840C - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 16801054 - HEPARINA SODICA 5.000 U.I. / ML VIAL X 5ML - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1
1704	931996	378001	85121600	1818 - IMPLANTE DE MONITOR DE EVENTOS (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45908004 - MONITOR DE EVENTOS IMPLANTABLE REVEAL LINQ REF LNQ11 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION:HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI,UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.	PAQUETE	1
1705	931996	378201	85121600	2151 - IMPLANTE DE MARCAPASO UNICAMERAL CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901015 - MARCAPASO UNICAMERAL ASSURITY SR MRI REF. PM1272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903079 - ELECTRODO MARCAPASO FIJACION ACTIVA TENDRIL STS 52CM REF. 2088TC/52 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO	PAQUETE	1

					ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1706	931996	378301	85121600	2147 - IMPLANTE DE MARCAPASO BICAMERAL CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901014 - MARCAPASO BICAMERAL ASSURITY DR MRI REF. PM2272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903079 - ELECTRODO MARCAPASO FIJACION ACTIVA TENDRIL STS 52CM REF. 2088TC/52 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903061 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 2088TC/58 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502002 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 7FR. 405108 (ST) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1707	931996	378301	85121600	2255 - IMPLANTE DE MARCAPASO BICAMERAL CON AJUSTE DE ELECTRODO VENTRICULAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un (1) día en Unidad de cuidado intensivo adulto. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICA: Incluye Una (1) Radiografía de tórax AP-LATERAL en post-operatorio en UCI. ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012059 - KIT DE ACCESORIO SELECTRA REF. 375518 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903104 - HERRAMIENTA ELECTRODO HIS REF C315HIS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901014 - MARCAPASO BICAMERAL ASSURITY DR MRI REF. PM2272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903103 - ELECTRODO ESTIMULACION HISIANA REF 383069 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502002 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 7FR. 405108 (ST) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO	PAQUETE	1

					ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la internación UCIN, en piso y estancia superior a la incluida en UCI adulto. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. EXCLUYE: Excluye cualquier tipo de catéter de ablación, generadores bicameral cardiodesfibrilador, unicameral, tricameral ó resincronizador, generador o electrodo de técnica subcutánea, generador de marcapaso tecnología sin cables. Excluye infusión de medicamentos intraarteriales diferentes al contraste, excluye trombolíticos y excluye administración de óxido nítrico.		
1708	931996	378401	85121600	1811 - INSERCION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario (UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45909001 - RESINCRONIZADOR (MARCAPASO TRICAMERAL) RF. PM3112 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903061 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 2088TC/58 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903067 - ELECTRODO QUARTET PARA VENTRICULO IZQUIERDO 1458/86 Y 1458Q (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502018 - CATETER GUIA EXTERNO PELABLE CPS REF. 410213 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502009 - SISTEMA DE IMPLANTE CPS REF. 410190 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307020 - GUIA ANGIOPLASTIA 38931-03J-PT2 (BS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001005 - CATETER 6F INFINITI TL AL1 100 CM 534645T (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1709	931996	378604	85121600	1807 - IMPLANTE DE MARCAPASO CARDIODESFIBRILADOR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según	PAQUETE	1

					Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario(UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45902034 - CARDIODESFIBRILADOR ELLIPSE DR VVED DDDR REF. CD2377-36QC - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903073 - ELECTRODO PARA CARDIODEFIBRILADOR DURATA 7122Q-65 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI,Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1710	931996	378606	85121600	1809 - INSERCION DE CARDIOVERSOR CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario (UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45909006 - CARDIORESINCRONIZADOR UNIFY CD3235-40Q - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903073 - ELECTRODO PARA CARDIODEFIBRILADOR DURATA 7122Q-65 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903067 - ELECTRODO QUARTET PARA VENTRICULO IZQUIERDO 1458/86 Y 1458Q (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502018 - CATETER GUIA EXTERNO PELABLE CPS REF. 410213 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502009 - SISTEMA DE IMPLANTE CPS REF. 410190 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307020 - GUIA ANGIOPLASTIA 38931-03J-PT2 (BS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001005 - CATETER 6F INFINITI TL AL1 100 CM 534645T (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES	PAQUETE	1

					(HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1711	931996	378901	85121600	2263 - EXPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL O UNICAMERAL	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balón Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo y coils cerebrales. EXCLUYE: Excluye cualquier tipo de Marcapaso Unicameral o Bicameral.	PAQUETE	1
1712	931996	378902	85121600	2264 - EXPLANTE DE CARDIOVERSOR O RESINCRONIZADOR	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un (1) día de internación en Cuidado Intermedio adulto y Un (1) día en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI ó estancias superiores a las incluidas en UCIN y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balón Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo y coils cerebrales. EXCLUYE: Cualquier tipo de cardioversor o resincronizador	PAQUETE	1
1713	931996	379003	85121600	2213 - CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA:	PAQUETE	1

					Valoración Pre-Quirúrgica: Cardiólogo hemodinamista, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogo Hemodinamista (1), Cardiólogo Ecografista (1), Anestesiólogo (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. La valoración por odontología incluye detartraje supragingival. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Monitor UCI Uso y Ecógrafo Transesofágico Intraprocedimiento. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de globulos rojos, 4 de plasma fresco congelados y 2 de plaquetas. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de internación en UCI y Un (1) día en cuidado Intermedio adulto. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40306006 - AGUJA DE PUNCION 0.038" 18G 7.0 REF. 12004943 (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102108 - DISPOSITIVO DE CIERRE DE AURICULILLA WATCHMAN LAA 12F X 27MM REF. M635WS27060 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102109 - SISTEMA DE ACCESO VASCULAR WATCHMAN ST CURVA DOBLE 14F REF. M635TS20060 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 13402010 - SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc - 110 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 240 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 RADIOLOGIA ORAL: Ayudas Diagnosticas: 870114 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 890404 - INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 240200 - DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 1 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502010 - INTRODUCTOR MULLINS 407436 (ST) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI y UCIN . Excluye cualquier tipo de internación en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. No incluye transfusión de Hemoderivados. COMPLICACIONES:		

					Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
CIRUGIA CARDIOVASCULAR							
ITEM	**DANE**	**CUPS**	**UNSPSC**	**DESCRIPCIO DEL SERVICIO**	**INCLUSIONES/ EXCLUSIONES**	**PAQUETE**	**CANTIDAD**
1714	931996	360101	85121600	1774 - ANGIOPLASTIA CORONARIA CON BALON DE UNO O DOS VASOS	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 46002004 - MANIFOLD 3 SALIDAS DERECHA 200PSI 203HF-R - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 8 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneos (Proglide). Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.	PAQUETE	1
1715	931996	360101	85121600	1776 - ANGIOPLASTIA CORONARIA DE UNO O DOS VASOS MAS COLOCACION INTRAVASCULAR DE UNO O DOS STENT (N)	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 9 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1716	931996	361621	85121600	118 - REVASCULARIZACION MIOCARDICA	INCLUSIONES: ESTE PAQUETE DE REVASCULARIZACION CORONARIA APLICA, UNICAMENTE PARA PACIENTES CON UNA FRACCION DE EYECCION MAYOR DEL 45%, ANATOMIA CORONARIA FAVORABLE,DILATACION VENTRICULAR IZQUIERDA LEVE, AUSENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR, AUSENCIA DE OTRA PATOLOGIA CARDIACA CONCOMITANTE, AUSENCIA DE PATOLOGIA MEDICA DESCOMPENSADA. HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, según Inclusiones. HOSPITALIZACIÓN EN PISO Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301004 - taREXA 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE	PAQUETE	1

					INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2		

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 16801039 - HEPARINA SODICA 5000 U.I. / ML JP. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903019 - TUBO DE TORAX ARGILE # 36 570564 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40202001 - LLAVE DE 3 VIAS - 8 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803006 - SONDA FOLEY # 14 2 VIAS B.5 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701003 - CARTUCHO DE ACT I-STAT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904005 - PROLENE 5-0 8720T C-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904023 - PROLENE 7-0 BV-1 M 8702 JYJ CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914010 - MONOCRYL 3-0 70 CM PS1 MCP936H CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915001 - ACERO MONOFILAMENTO N›5 C 20 2410-89 (DG) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas		

					Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN, CUSTODIOL. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica. Excluye la utilización de productos del Banco de Sangre-Hemoderivados. CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401002 - CUSTODIOL HTK X 500 ML. - 1 NOTA: Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilice: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnosticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará en forma adicional sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD. En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1717	931996	351303	85121600	1920 - VALVULOPLASTIA PULMONAR CON BALON	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista Pediatrico y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado pediatrico un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001080 - CATETER INFINITI 5 F MPA2 534542T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012026 - CATETER PEDIATRICO JR 1.5 4FR 70 CM 7701-A0 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301036 - GUIA HIDRO. TERUMO 0.035/180CM GA35183 (GB) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903199 - BALON MINI TYSHACK 4 MM X 2.0 CMS PDC400 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCIN, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCI PEDIATRICA. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo.	PAQUETE	1
1718	931996	352003	85121600	2280 - REEMPLAZO DE VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR (SIN DISPOSITIVO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogo Hemodinamista (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiólogo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiólogo Clínico en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos).	PAQUETE	1

					Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de glóbulos rojos. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de internación en UCI, Un (1) día en Unidad de Cuidado Intermedio adulto y Dos (2) dias en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881207 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903159 - CATETER BALON DILATACION AORTICA NUCLEUS 18 X 4 X 110CM REF. PVN400 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501118 - INTRODUCTOR 16FR HIDROFILICO SENTRANT HYDRO OUS REF. SENSH1628W (MEDTR)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas		

					Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879301 - TORAX -(Escanografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 180 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 911001 - ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI, UCIN y piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnósticas no descritas en las		

					Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat. Excluye: Cualquier tipo de válvula cardiaca percutánea		
1719	931996	352101	85121600	119 - REEMPLAZO DE VALVULA AÓRTICA	INCLUSIONES: ESTE PAQUETE DE REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA APLICA, UNICAMENTE PARA PACIENTES CON UNA FRACCION DE EYECCION MAYOR DEL 45%,DILATACION O HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA LEVE,AUSENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR, AUSENCIA DE OTRA PATOLOGIA CARDIACA CONCOMITANTE, AUSENCIA DE PATOLOGIA MEDICA DESCOMPENSADA, INGRESO DEL PACIENTE EN FORMA AMBULATORIA. HONORARIOS MEDICOS: junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Medicamento Especiales: NITROGLICERINA EN DEXTROSA AL 5% Y NITROPRUSIATO DE SODIO (SE ADMINISTRA EN EL 50% DE LOS PACIENTES). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO Derechos: Hasta dos día (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según inclusiones . Hospitalización en Piso Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903014 - TUBO DE TORAX ARGILE # 32 570556 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40202001 - LLAVE DE 3 VIAS - 12 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909020 - PDS II PLUS VLT 0 90 CM CT1 PDP346H CX36 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12702048 - ATROVENT AEROSOL 20 MCG HFA X 10 ML. - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR	PAQUETE	1

					MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN ,CUSTODIOL,DESMOPRESINA. Insumos Especiales: VALVULA, HOMOINJERTO, ANILLO. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye la utilizacion de Banco de Sangre- Hemoderivados. Excluye las ayudas diagnósticas no especificadas en las Inclusiones CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 1 NOTA: Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o		

					se utilice: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnosticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará en forma adicional sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD. En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1720	931996	352101	85121600	1226 - REEMPLAZO VALVULAR AORTICO Y AORTA ASCENDENTE	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médico-Quirúrgica. Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio, a los quince días por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos,Insumos,Suturas (Segun Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en UCI y Tres (3) días de hospitalización en piso. INSUMOS UCI: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). INSUMOS HOSPITALIZACION: Medicamentos,Insumos (según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 10901025 - NOREpinefrina 4 mg / 4 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 26 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12301021 - BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS INHALADOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19306009 - TRANDATE X 100 MG. AMP. - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas		

					Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902213 - HEMOGLOBINA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 082121 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 330 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 5 EXCLUSIONES: Excluye la administración de Daxim, Custodiol, Precedex. Excluye: La utilización de Válvula, anillo, Homoinjerto, Prótesis vascular, tubo Valvulado, Tisseel. Excluye una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad Excluye las Ayudas Diagnósticas no especificadas en las		

					inclusiones y la Utilización de Productos del Banco de Sangre. Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1721	931996	352103	85121600	1976 - REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiologos Hemodinamistas (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiologo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiologo Clìnico en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Monitor UCI Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y la reserva de 4 unidades de globulos rojos. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en UCI, Tres (3) días en Unidad de Cuidado Coronario y Uno (1) dias en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903161 - BALON NUCLEUS 20MM X 4CM PVN403 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45504012 - INTRODUCTOR DRYSEAL VALVE 20 FR. REF. 22 SDV2028 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009050 - VALVULA AORTICA PERCUTANEA 29 MM EVOLUTR-29 (MEDT) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009051 - SISTEMA DE LIBERACION ENVEOR-L P/VALVULA EVOLUTR - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación:	PAQUETE	1

					110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879301 - TORAX -(Escanografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009059 - CATETER SISTEMA DE COMPRESION LS-ENVEOR-23 P/VALVULA EVOLUTR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 8 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 1		

					ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 180 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI, UCO y piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
1722	931996	352201	85121600	121 - DOBLE REEMPLAZO DE VALVULAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO: Derechos: Hasta tres días (3) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . HOSPITALIZACIÓN: Hasta tres días (3) de hospitaliazación en piso. Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CONSULTA EXTERNA: Consultas (3). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 4 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903002 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 KAT15G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40912002 - SELLO DE TORAX AQUA-SEAL 8888-571299 - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 -	PAQUETE	1

					HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO		

					EN SUERO - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12301021 - BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS INHALADOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701003 - CARTUCHO DE ACT I-STAT - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903019 - TUBO DE TORAX ARGILE # 36 570564 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10614001 - OSMORIN 20% BOLSA X 500 CC R:ARD5633 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 150 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 3 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1		

					EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN , CUSTODIOL, DESMOPRESINA. VALVULAS,HOMOINJERTOS, ANILLOS. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. AYUDAS DIAGNOSTICAS :No especificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye la utilización de productos del Banco de Sangre y Hemoderivados. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1723	931996	352201	85121600	1160 - REEMPLAZO VALVULA MITRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS: JUNTA MEDICO-QUIRURGICA. VALORACION PRE-QUIRURGICA:Cirujano,Anestesiólogo,Enfermera. CIRUGIA:Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-Operatorio, a los 7,30,90 días (3). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos:Medicamentos,Insumos,Suturas (según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, según Inclusiones. HOSPITALIZACIÓN EN PISO: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 6 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR	PAQUETE	1

					MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903014 - TUBO DE TORAX ARGILE # 32 570556 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903002 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 KAT15G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1		

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12702048 - ATROVENT AEROSOL 20 MCG HFA X 10 ML. - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: EXCLUSIONES NO INCLUYE LA UTILIZACION DE PRECEDEX, LEVOSIMENDAN, CUSTODIOL, DESMOPRESINA. VAVULA, HOMOINJERTO, ANILLO. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No espécificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier Comorbilidad.		

					Excluye Banco de Sangre - Hemoderivados. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos definidos a los del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1724	931996	352203	85121600	2212 - REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogos Hemodinamistas (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiólogo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiólogo de falla cardiaca en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) y por Cardiólogo de falla cardiaca Dos (2) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Monitor UCI Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso y Ecógrafo Transesofágico Intraprocedimiento. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de globulos rojos, 4 de plasma fresco congelados y 2 de plaquetas. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Tres (3) días de internación en UCI y Dos (2) días de internación en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40306006 - AGUJA DE PUNCION 0.038" 18G 7.0 REF. 12004943 (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307013 - GUIA AMPLATZER PARA CIA Y PFO EN J 15 REF. 9-GW-002 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43007026 - SISTEMA MITRACLIP (ABBOTT) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 4 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X	PAQUETE	1

					50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 13402010 - SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc - 110 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 12 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 890428FC - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA - PROGRAMA FALLA CARDIACA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 240 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 -		

					IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 RADIOLOGIA ORAL: Ayudas Diagnosticas: 870114 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 890404 - INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 FALLA CARDIACA: Otros: 890328FC - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA - PROGRAMA FALLA CARDIACA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI y en piso. Excluye cualquier tipo de internación en Unidad de cuidado Intermedio. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
1725	931996	355102	85121600	1922 - REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ADULTO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista y Anestesíologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un (1) día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102013 - SISTEMA LIBERACION AMPLATZER TORQ VUE ASD/MUSC VSD 8 REF. 9-ITV08F45/80 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45805054 - OCLUSOR HYPERION PFO 24MM REF C-PFO 24 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 9	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903157 - BALÓN DE MEDICION 20 X 4 PTSX204 (COLM) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Sten Medicado, Sten Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneos. Si se coloca el dispositivo oclusor hyperon PFO de 30MM se cobrara el valor adicional correspondiente el momento del procedimiento		
1726	931996	360102	85121600	1777 - ANGIOPLASTIA CORONARIA DE MAS DE DOS VASOS MAS COLOCACION DE DOS O MAS STENT(N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.	PAQUETE	1
1727	931996	372702	85121600	2061 - BIOPSIA DE CORAZON	INCLUSIONES: HONORARIOS: Cirujano Hemodinamista (1), Anestesiòlogo (1). PROCEDIMIENTO: Derechos: Sala de Hemodinamia con equipos Bàsicos y sala de recuperaciòn. Insumos: Medicamentos e insumos bàsicos y especiales	PAQUETE	1

					segùn inclusiones. AYUDAS DIAGNÒSTICAS: Las ayudas diagnòsticas prequirùrgicas e intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. INTERNACIÒN: Derechos: Hasta Un (1) dìa de estancia en Unidad de Cuidado Coronario. Insumos: Medicamentos e Insumos segùn inclusiones. ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43604019 - PINZAS DE BIOPSIA 50CM 7F REF. 502402B (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501015 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 8F 504608X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002358 - CATETER GUIA F8 0.088" JL4 REF. 588823 (CARDINAL) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981038 - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA (C4d MARCADOR ESPECÍFICO DE RECHAZO HEPATICO Y CARDIACO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÒN: Excluye estancias en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI) Y cualquier tipo de estancia superior a la incluìda en Unidad de cuidado coronario (UCO)ó en piso. AYUDAS DIAGNÒSTICAS: Ayudas Diagnòsticas y/o utilizaciòn de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicaciòn Mèdico-Quirùrgica ò cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1728	931996	396501	85121600	2218 - OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA ECMO POST CARDIOTOMIA PEDIATRICA	INCLUSIONES: HONORARIOS: Cirugía: En canulación Cirujano (1), Ayudante (1), Perfusionista (1), Anestesiologo(1). En decanulación: Cirujano (1), Ayudante (1), Perfusionista (1), Anestesiologo (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Incluye tres (3) cánulas para canulación Central mencionadas en las inclusiones, un (1) set de ECMO. Ayudas Diagnósticas: Incluye ayudas diagnósticas durante la hospitalización en UCI Neonatal y Pediátrica durante los 5 días solo las reportadas en la descripción de inclusiones. Reserva y tranfusión de 2 Unidades de Glóbulos Rojos y 2 pool de plaquetas. Derecho de equipos Especial: Uso del equipo Terapia ECMO hasta 5 días. Hospitalización: Incluye hasta cinco (5) días de estancia hospitalaria en UCI Neonatal y Pediátrica, posterior a la canulación. Manejo equipo multidisciplinario ECMO, Falla cardiaca y soporte nutricional pediatrico. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones) durante los 5 días de estancia hospitalaria. Hasta 3 días de manejo con nutrición parenteral. CIRUGIA: Insumos Especiales: 49902020 - SET ECMO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 45701010 - PRUEBA ACT + ALTAS DOSIS REF. 000JACT+ (WERFEN) X 45 UND. - 42 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 45701011 - PRUEBA ACT - LOW REANGE CELITE REF. 000JACT-LR (WERFEN) X 45 UND. - 18 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA	PAQUETE	1

					ADICIONAL - 180 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 36 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 36 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42602015 - CANULA VENOSA RECTA 16F 5.3MM 1/4 DLP 66116 - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 10623006 - PRECEDEX 400 mcg /100 mL (4 mcg/ 1 mL) SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 100 mL - 5 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 912004 - APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 912003 - APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 396501 - OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA [ECMO] - 5 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas		

					Diagnosticas: 903805 - AMILASA EN SUERO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 881112 - ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 10 CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14406025 - octaPLEX 500 unidades POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14406025 - octaPLEX 500 unidades POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D2601004 - CANULA ARTERIAL 10F PED. DLP 75010 - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacion: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y pediatrica. Tratamiento con el Ecmo a partir del 6 día. Ayudas diagnósticas: Excluye toda ayuda superior o diferente a las enunciadas en las inclusiones; Plaqueta aféresis y/o crioprecipitados,Factor VIII, Surfactante Pulmonar; No cubre bolsas de sangre irradiada. Excluye cualquier interconsulta médica. Complicaciones Médicas: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de Terapia ECMO se facturarán adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. Manejo de shock cardiogénico, complicaciones renales y manejos de diálisis o hemodialisis. Insumos: En casos en donde por condiciones clínicas del paciente se requiera de cánulas venosas y/o arteriales diferentes o adicionales a las enunciadas en la inclusiones se cobrarán de manera adicional al valor del paquete. Cuando se requiera cambio del set de ECMO por coagulación del circuito o la membrana se cobrará cobrara el set de ECMO de manera adicional a la tarifa del paquete.		
1729	931996	858701	85121600	114 - RECONSTRUCCIÓN COMPLEJO AREOLA PEZON (UNILATERAL)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13401034 - HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41905002 - CAT-GUT SIMPLE 4-0 G H 121T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44116002 - R-44 REF:473 R:ARC0473P 1139 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701031 - VENDA ELASTICA 6" X 5 ESTERIL - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1	PAQUETE	1

					Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1730	931996	68901	85121600	1937 - PARATIROIDECTOMIA PARCIAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologia intraoperatoria citada en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 10 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada	PAQUETE	1
1731	931996	423305	85121600	1887 - LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607029 - LIGADOR DE VARICES CON TAMBOR MBL-6-I - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion mèdico-quirùrgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1
1732	931996	429405	85121600	1886 - EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VIAS DIGESTIVAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 -	PAQUETE	1

					PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas.		
1733	931996	457602	85121600	1462 - SIGMOIDECTOMIA POR LAPAROSCOPIA(N)	INCLUSIONES: Valoración Pre-Quirúrgica:Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugia: Derechos:Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos: Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Insumos:Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308021 - LIGASURE LAPAROSPICO DE 10MM 37CM SLR/DIV REF: LS1037 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: Hospitalizacion en UCI ó UCIN y/o superior a la incluida en Piso. Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1734	931996	858701	85121600	1518 - RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON (CANCER DE MAMA)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). ESTE PAQUETE APLICA UNICAMENTE PARA LAS PACIENTES DEL PROGRAMA DE CANCER DE MAMA. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13401034 - HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41905002 - CAT-GUT SIMPLE 4-0 G H 121T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44116002 - R-44 REF:473 R:ARC0473P 1139 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701031 - VENDA ELASTICA 6" X 5 ESTERIL - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1
1735	931996	431002	85121600	727 - GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Endoscopista y anestesiólogo. Sala de Endoscopia: Derechos: Utilizacion de la sala, equipos basicos, recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos(según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: Ayudas diagnosticas y utilizacion de hemoderivados. Complicaciones: Cualquier complicación medico - quirúrgica. Sonda o kit del procedimiento (sonda gastro). Hospitalizacion: cualquier tipo de hospitalizacion.	PAQUETE	1
1736	931996	52001	85121600	948 - VIDEO SIMPATECTOMIA TORACICA BILATERAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiologo. Control Post-Operatorio por el Cirujano (1). CIRUGÍA: DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS	PAQUETE	1

					) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 CIRUGIA: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07260 - DERECHO DE MEDIASTINOSCOPIO O TORASCOSCOPIO (USO) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de hemoderivados no especificada en las inclusiones. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico-quirúrgica		
1737	931996	52200	85121600	961 - SIMPATECTOMIA - EN ANGIOGRAFÍA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Procedimiento: Honorarios Cirujano 1 (Especialista en Dolor y Cuidado paleativo). ANGIOGRAFIA: Derechos: Sala de procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Guía). Derechos especiales: Fluoroscopia - Uso. Medicamentos e Insumos Especiales: Kenacort o Betametasona - Dos(2) ampollas. Optiray 300 x 50 ML - Una (1) ampolla. Spinocan o Aguja de Chiba No.22 - Dos(2). ANGIOGRAFIA: Otros: 07245 - DERECHO DE RECUPERACION - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102011 - OPTIRAY 300 X 50 ML (AMPOLLA R:332066) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19201038 - KENACORT-A 10MG AMP.X5ML(VALOR C.C.) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40301013 - SPINOCAN DESECHABLE # 26 X 3 ½ - 2 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19201089 - BETAmetasona 4 mg /1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier Ayuda Diagnóstica. COMPLICACIONES: Toda complicación médico - quirúrgica. EXCLUSIONES ADICIONALES: Generador de Radiofrecuencia, Electrodo, Aguja de Radiofrecuencia, Sedación. NOTA: Toda Ayuda Diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la entidad. OBSERVACIÓN INTERNA: Esta tarifa aplica unicamente para procedimientos realizados en la Unidad de Angiografía.	PAQUETE	1
1738	931996	61002	85121600	2072 - BACAF DE TIROIDES GUIADO POR ECOGRAFIA	INCLUSIONES: Incluye: Derecho de ecógrafo e Insumos. Honorarios: Radiólogo. PROCEDIMIENTO CON ANESTESIA LOCAL. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881141 - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 03077019 - HONORARIOS POR CITOPUNCION DIRIGIDA DE SENO O CITOLOGIA ASPIRATIVA DE TIROIDES (UNILATERAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Excluye ayudas diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en la inclusiones. Utilización de hemoderivados; cualquier tipo de Citología o Patología. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.	PAQUETE	1
1739	931996	68101	85121600	1936 - PARATIROIDECTOMIA TOTAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: una (1) control por el Cirujano en el primer mes, contro por el nefrologo durante la hospitalización en piso (7). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologìa intraoperatoria citada en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta siete (7) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones).	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 40 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 904912 - HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898241 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES ? - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901012 - DRENAJE PLANO DE 7 MM CON CONO REF.2211 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 .. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 7 HOSPITALIZACION: Terapias: 931000 - TERAPIA FISICA - 7 HOSPITALIZACION: Otros: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO + - 3 HOSPITALIZACION: Ansetesia general: 10408037 - ORAZOLE X 40 MG. CAP. - 7 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 7 HOSPITALIZACION: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890468 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - 7 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, unidad de cuidado intermedio o superiores a las incluidas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1740	931996	76500	85121600	1572 - RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR DE HIPOFISIS	INCLUSIONES: Honorarios médicos: Junta médica: Una (1). Valoración pre-quirúrgica: Cirujano, anestesiólogo, enfermera, endocrino. Cirugia: Cirujano dos (2), ayudante dos (2), anestesiólogo. Control por el cirujano tres(3) el prmero a los ocho dias, el	PAQUETE	1

					segundo al mes y el tercero a los seis meses. Cirugia: Derechos: sala de cirugia (equipos básicos). Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Ayudas Diagnósticas: Laboratorio: la curva de tolerancia a la glucosa se tomara al 10 % de los pacientes. Imagenes: Rx Tórax Una (1) en el 40% (para pacientes con edad mayor a 45 años). Cardiologia: EKG Un (1) en el 40%(para pacientes con edad mayor a 45 años). Hospitalización en piso: derechos: hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904806 - CORTISOL [DOS MUESTRAS AM PM] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904101 - FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904103 - HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904105 - HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904108 - PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903844 - GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA (ESTANDAR 75G TOMAS PRE, 1H Y 2H) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727002 - DERECHO DE ENDOSCOPIA TRASNASAL (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898203V - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (Dr. Velandia) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41919012 - FLOSEAL MATRIZ HEMOSTATICA VH S/D US 5 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41911001 - CERA PARA HUESOS W 31 G JYJ CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40626056 - INJERTO DURAMADRE DURAFORM 3 X 3 REF 801477 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION		

					COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 140 EXCLUSIONES: Hospitalización: Excluye hospitalización en UCI,UCIN y estancias superiores a las incluidas en piso. Ayudas diagnosticas: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilización de hemoderivados. Complicaciones: Excluye toda complicación medico-quirúrgica.		
1741	931996	295608	85121600	1984 - FARINGOPLASTIA DE TRACCION CON SUTURAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano durante el primer mes. DERECHOS: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. INSUMOS : Medicamentos,insumos y suturas (según inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10101007 - AZUL DE METILENO 1% SOLUCIÓN INYECTABLE X 5ML - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1742	931996	300202	85121600	1656 - MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER NO PAPILOMAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) AYUDAS DIAGNOSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.		
1743	931996	300202	85121600	1658 - MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER PAPILOMAS	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solo las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1744	931996	301111	85121600	1660 - HEMILARINGECTOMIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1)por radioterapia. Derechos: Hasta (2) dias de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 4 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros:	PAQUETE	1

					890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1745	931996	301306	85121600	1662 - ARITENOIDECTOMIA ENDOSCOPICA LASER	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solamente las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 -	PAQUETE	1

					TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Excluye las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.		
1746	931996	303201	85121600	1661 - LARINGECTOMIA TOTAL MAS VACIAMIENTO DE CUELLO BILATERAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1)por radioterapia, interconsulta por equipo de nutricion humana una (1) y siete seguimientos(7). Derechos: Hasta (8) dias de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42502003 - CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B 8.0 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40804002 - SONDA NASOYEYUNAL N° 12 8884711253 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 8 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890615NH - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO en Nutrición Humana - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 26 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 16 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 20 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados.	PAQUETE	1

					COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1747	931996	306201	85121600	2117 - DILATACIÓN NEUMÁTICA DE LARINGE POR ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Un (1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones). AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43704024 - INSUFLADOR PARA BALON DILATADOR QUANTUM REF QID-1 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43703089 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO BILIAR CRE 6-7-8 MM 2.8/3.2 REF. M00558660 - 1 Otros: 890382 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 Otros: 890282 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. Si el paciente por condiciones clínicas encontradas durante el procedimiento y requiera de hospitalización, esta se facturará fuera del paquete y se autorizará por su entidad de salud de manera adicional. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1748	931996	306302	85121600	1663 - INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VÍA ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1)en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). INSUMO ESPECIAL: STENT LARINGEO DE MONTGOMERY ADULTO TALLA S 323020(1). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Intermedio y Estancias superiores a las incluidas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o manejo de Cualquier comorbilidad asociada. CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43608017 - STENT LARINGEO DE MONTGOMERY ADULTO TALLA S 323020 -	PAQUETE	1

					1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30		
1749	931996	306402	85121600	1664 - EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1)en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 3 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Intermedio y Estancias superiores a las incluidas en piso . AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES:	PAQUETE	1

					Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o manejo de Cualquier comorbilidad asociada.		
1750	931996	306504	85121600	2069 - INYECCION EN PLIEGUE VOCAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) AYUDAS DIAGNOSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de hospitalización en piso . Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 Otros: 890282 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606112 - RENU VOICE-IMPLANTE DE CALCIO HIDROXIAPATITA REF 08-015-04-VOI (MEDINISTROS) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890382 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. HOSPITALIZACIÓN: Excluye: Hospitalización en UCI, UCIN ó estancia superior a la incluida en piso. OBSERVACION: Si por necesidad clínica del paciente se requiere utilizar más de un (1) Implante de calcio Hidroxiapatita Renu Voice (Insumo Especial) al incluido en el paquete, se cobrará de manera adicional.	PAQUETE	1
1751	931996	306505	85121600	2074 - INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano, Ayudante. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscopia (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 30 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Esta excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. INSUMO ESPECIAL: Excluye la Toxina Botulínica ó Botox. El paciente debe traer orden adicional por la toxina.	PAQUETE	1
1752	931996	315104	85121600	1659 - RESECCION ENDOCCOPICA DE TRAQUEA CON LASER	EXCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos),	PAQUETE	1

					Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solamente las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.		
1753	931996	315104	85121600	1880 - BRONCOSCOPIA TERAPEUTICA RESECCION LESIONES EN TRAQUEA O BRONQUIO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Neumólogo), Anestesiólogo 1. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos) Uso de Fluoroscopio, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 42901019 - ADAPTADOR MOUNT CON CODO ANGULADO 90° REF.301035 - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40107001 - TRAMPAS DE LUKENS REF.7248884724500 - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604013 - PINZA PARA BIOPSIA RADIAL JAW 4 PULMONARY REF M00515181 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607043 - CORTADOR DIATERMICO TIPO AGUJA KD-1L-1.8 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43613010 - SONDA DE ARGON PARA BRONCOSCOPIA DE 1.5MM X 1.5M REF. 20132-220 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703086 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 8 - 9 - 10 MM 3CM REF. M00550330 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES : Excluye Sten autoexpandible, protesis. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorvilidades asociadas.	PAQUETE	1

1754	931996	317503	85121600	1678 - RECONSTRUCCION TRAQUEAL O LARINGOTRAQUEAL TERMINO TERMINAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) dias de Hospitalizacion en UCI y (8) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 072109 - DERECHO DE NASOFIBRBRONCOSCOPIO (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 14 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 10 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 16 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42502003 - CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B 8.0 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización UCIN y Superior a la incluida UCI y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1755	931996	404001	85121600	1934 - VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologìa intraoperatoria citada en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 10 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1756	931996	423301	85121600	1890 - POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1. (Gastroenterólogo Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 41712021 -	PAQUETE	1

					ASA DE POLIPECTOMIA 2.3MM X 230CM GF4575R DESECHABLE - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones;Clips Endoscopicos, Endoloops,Tessel,aguja de escleroterapia, Surgicel. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas. HONORARIO MEDICO: Excluye honorario del anestesiólogo.		
1757	931996	423304	85121600	1892 - INYECCION ENDOSCOPICA CON HISTOACRYL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista. Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos y Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 41917001 - HYSTOACRYL - 7 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102039 - LIPIODOL AL 38% AMP. - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302007 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 25 X 240 CM - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1758	931996	429209	85121600	1885 - DILATACIONES ENDOSCOPICAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Uso del Fuoroscopio, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703018 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 15-18 MM 5.5 CM REF.M00558490 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES: Excluye Clips Endoscopicos, Endoloops, Tessel, Surgicel. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1
1759	931996	429209A	85121600	860 - DILATACION ESOFAGICA PARA ACALASIA ESOFAGICA	INCLUSIONES: Honorarios Medicos: Endoscopista, Anestesiólogo. Honorario Medico: Anestesiólogo. Medicamentos y /o Insumos Especiales:según inclusiones. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43704004 - CATETER BALON DILATADOR DE ACHALASIA RIGIFLEX 30 MM REF.M005545000 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización.	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1760	931996	429301	85121600	903 - COLOCACION ENDOSCOPICA DE STENT EN LA VIA DIGESTIVA	INCLUSIONES: SALA DE ENDOSCOPIA: -Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos. Insumos: Medicamentos, Insumos, (Según inclusiones). HONORARIOS MEDICOS: del endoscopista y anestesiologo. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 40 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 EXCLUSIONES: Insumos Especiales: NO INCLUYE EL STENT. HOSPITALIZACION: no incluye ningun tipo de Hospitalizacion. AYUDAS DIAGNOSTICAS y Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico-quirurgica	PAQUETE	1
1761	931996	434201	85121600	899 - DISECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: por concepto de: procedimiento (endoscopista y anestesiologo). SALA DE PROCEDIMIENTOS: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperacion. Insumos: Medicamentos e Insumos (Segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: un (1) estudio de patología. (Dra. Santa María). INSUMOS ESPECIALES: Clip Largo Desechable 9MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L tres (3)se utilizan en el 50% de los pacientes. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607040 - AGUJA DE INYECCION KD-611L - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607043 - CORTADOR DIATERMICO TIPO AGUJA KD-1L-1.8 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607044 - COAGRASPER-MONOPOLAR HEMOSTAST IC GRASPER FD-410LR - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43610001 - CLIP LARGO DESECHABLE 9 MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L AZUL - 3 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS : Cualquier clase de ayuda diagnostica diferente a la especificada. Procedimientos endoscópicos adicionales HOSPITALIZACION:Excluye cualquier tipo de Hospitalización. Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1
1762	931996	434500	85121600	1888 - MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43705001 - KIT DE MUCOSECTOMIA K009 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 EXCLUSIONES	PAQUETE	1
1763	931996	438102	85121600	1459 - GASTRECTOMIA SUBTOTAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUSIONES: Valoracion Prequirurgica, Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Derechos de: Sala de cirugía (Equipos Básicos),	PAQUETE	1

					Recuperación. Insumos:Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos:Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305049 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 45 MM PURPURA EGIA45AMT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305009 - RECARGA ENDO GUIA 45 / 2.5 030425 - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120		

					EXCLUSIONES: Hospitalizacion en UCI ó UCIN superior a la incluida en Piso. Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1764	931996	439002	85121600	1460 - GASTRECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUSIONES: Valoracion Prequirurgica, Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Derechos:Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (segun Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos: Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305009 - RECARGA ENDO GUIA 45 / 2.5 030425 - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 -	PAQUETE	1

					TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 EXCLUSIONES: Excluye toda complicacion Medico-Quirurgica Hospitalizacion en UCI ó UCIN y/o superior a la incluida en Piso. Ayudas diagnosticas no especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilizacion de hemoderivados.		
1765	931996	441302	85121600	1675 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNOSTICA ALTA - PEDIATRICA EPS (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista y Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos del procedimiento y de la anestesia (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 EXCLUSIONES; Accesorios Endoscopicos adicionales. Procedimientos Endoscopicos adicionales. Hospitalizacion: No incluye ningun tipo de Hospitalizacion. Ayudas Diagnosticas y Utilizacion de Hemoderivados. Complicaciones: Excluye toda complicacion Medico - Quirurgica.	PAQUETE	1
1766	931996	444305A	85121600	1679 - TERAPIA ENDOSCOPICA EN LA VIA DIGESTIVA CON ARGON PLASMA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilizaciòn de la sala y Equipos Básicos. Insumos: medicamentos, insumos , (segun Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402025 - PROPOFOL - LIPURO 1% (10 MG / ML) X 20 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43613009 - SONDA DE ARGON FIAPC 2200A 2.3MM 300CM REF.20132-223 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1
1767	931996	446604	85121600	426 - CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA (CON HOSPITALIZACION)	INCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Monitoria Basica), Recuperación Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307002 - TIJERA CORTA PARA BISTURI ARMONICO 10MM LCS15 (J&J) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER	PAQUETE	1

					(ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 EXCLUSIONES: Excluye la colocación del Catéter Central. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico - quirúrgica. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR REF CS-24301-E / ES04301 - 1		
1768	931996	446604	85121600	430 - CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA MAS GASTROSTOMIA (CON HOSPITALIZACIÓN)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Monitoria Basica, vieolaparoscopio - Uso), Recuperación Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307002 - TIJERA CORTA PARA BISTURI ARMONICO 10MM LCS15 (J&J) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43701010 - TUBO PARA GASTROSTOMIA 12 FR. - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: Excluye la colocación del Catéter Central. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico - quirúrgica. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR REF CS-24301-E / ES04301 - 1	PAQUETE	1
1769	931996	451302	85121600	866 - ENTEROSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista, Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Ayudas Diagnosticas: Patología: Patología (1) // Biopsia adicional (3). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 180 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1	PAQUETE	1

					ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607039 - TUBO PROTECTOR PARA ENTEROSCOPIO REF. ST-SB1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302007 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 25 X 240 CM - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica		
1770	931996	451302C	85121600	872 - CAPSULA ENDOSCOPICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala Insumos: Insumos (Según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 30 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43609005 - CAPSULA ENDOSCOPICA PILLCAM SB-3 REF. GIVFGS0400U - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1771	931996	463200	85121600	728 - GASTROYEYUNOSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y anestesiologo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de sala, equipos básicos, recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10410007 - BUSCAPINA SIMPLE AMPOLLA 20 MG/1ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACIÓN DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Medico-Quirúrgica Sonda o kit del procedimiento (sonda gastro - sonda de yeyuno). HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de hospitalizacíon.	PAQUETE	1
1772	931996	494004	85121600	1550 - HEMORROIDECTOMIA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1773	931996	505301	85121600	2184 - TRASPLANTE HEPATICO PEDIATRICO DONANTE VIVO ATENCION INTEGRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Gastroenterólogo pediatra, Hepatólogo,Enfermera. CIRUGIA: Hepatectomia: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepàtologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (2) , por Hepatòlogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Gastroenterologo pediatra (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por gastroenterologo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Gastroenterologo pediatra (18). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (1) Uso, monitor UCI Uso (1), Microscopio (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (2). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Si por requerimiento clínico del paciente se utilizan mas de 4 aplicadores de ligaclips en la atención integral del receptor y donante, se cobraran de manera adicional al paquete. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días en Cuidado Intensivo Adulto y hasta Tres (3) días de hospitalización en Piso para el donante. Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica y hasta viente (20) días de hospitalizaciòn en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept), Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano y Gastroenterólogo pediatra durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de dos (2) unidades de globulos rojos para el paciente pediátrico trasplantado, para el donante incluye dos (2) reservas unidades de globulos rojos. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes pediátrico trasplantando. En la biopsia Hepatica se requiere de anestesia por ser paciente pediatrico. Las ayudas diagnosticas hasta el dia (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado, para tacrolimus se tomará en el 90% de los pacientes y el everolimus en el 10%. Las demás se tomarán en 100% de los pacientes. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica, Unidad de cuidado intensivo adulto y en piso para paciente trasplantado y donante. Están excluídas estancias en cuidado intermedio. Está excluída cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación,	PAQUETE	1

					plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTAS: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906509 - HLA CITOTOXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRIA DE FLUJO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 2		

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 11 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 18 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906841 - PROCALCITONINA PRUEBA CUANTITATIVA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 10 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1		

					PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012173 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 420 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA		

					[HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 16 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1		

					HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR		

					FLUOROMETRIA+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 10 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 389900 - FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 -		

					TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502065 - CATETER CERTOFIX TRIO PAED S513 1 G20/ 2 G22 DE 13 CM C/U REF 4167244 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 80 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 160 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2		
1774	931996	505301	85121600	2268 - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO CON DONANTE VIVO (ATENCION INTEGRAL)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Hepatólogo, Enfermera. CIRUGIA: Hepatectomia: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepàtologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (2) , por Hepatólogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepatologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por hepatólogo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Hepatólogo (16). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos).	PAQUETE	1

					Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (2) Uso, monitor UCI Uso (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (2), Bisturí armónico, amplificador de imagen y ecógrafo como guía de procedimiento. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Tres (3) días en Cuidado Intensivo Adulto y hasta Siete (7) días de hospitalización en Piso para el donante. Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto y hasta veinte (20) días de hospitalización en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept), Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano de trasplante y Hepatólogo durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de Seis (6) unidades de globulos rojos para el paciente trasplantado, para el donante incluye reservas de dos (2) unidades de glóbulos rojos. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes trasplantando. Las ayudas diagnosticas se tomarán hasta el día (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado. RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, y en piso para paciente trasplantado y donante. Están excluídas estancias en cuidado intermedio. Está excluída cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturarán adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTAS: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrará el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 10 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303043 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCL20 VERDE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307009 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO 17CM LARGA HAR17F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501099 - INTRODUCTOR MAC BILUMEN 9 FR X 10CM C/VALV. ALTO FLUJO 01SI11142 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107045 - SET PERFUSOR JERINGA DE 50ML + EXTENSION DE ANESTESIA DE 150 CM REF. CO0015 - 6 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS		

					) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410600019 - SISTEMA DE AUTOTRANSFUSIÓN AUTOLOG REF. ATLS02 (MEDTRONIC) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 176 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909013 - PDS II 6-0 Z127H CX36 JYJ - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 70 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904020 - PROLENE 4-0 9557T JYJ CX24 - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR ES04301 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 10 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 20 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 6 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223 - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO ? - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN		

					ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 URGENCIAS: Honorarios: 890702 - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 16 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 7 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 5 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 -		

					HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902220 - RECUENTO DE PLAQUETAS METODO AUTOMATICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 19 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 19 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 5 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO		

					[FOSFATOS] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 9066251 - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] (EN LCR) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9066251 - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] (EN LCR) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038101 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO # 2) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 19 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 9 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE		

					ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07293 - MONITOR UCI (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 10 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 16 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 480 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 710 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 -		

					POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 19 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 19 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 7 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR		

					PRUEBAS MOLECULARES - 2 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 10 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 3 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1		
1775	931996	505401	85121600	2227 - TRASPLANTE HEPATICO PEDIATRICO DE DONANTE CADAVERICO ATENCION INTEGRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Gastroenterólogo pediatra,Enfermera. CIRUGIA: Obtencion del organo y reducción: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Gastroenterologo pediatra (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por gastroenterologo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Gastroenterologo pediatra (18). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (1) Uso, monitor UCI Uso (1), Microscopio (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (1), amplicficador de imagen para la colangiografia intraoperatoria. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Si por requerimiento clínico se utilizan mas de (2) aplicadores de Ligaclips esto se cobrarán de manera adicional al paquete. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo neonatal y Pediátrica; y hasta viente (20) días de hospitalizaciòn en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept),Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano y Gastroenterólogo pediatra durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de dos (2) unidades de globulos rojos para el paciente pediátrico trasplantado. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes pediátrico trasplantando. En la biopsia Hepatica se requiere de anestesia por ser paciente pediatrico. Las ayudas diagnosticas hasta el dia (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado, para tacrolimus se tomará en el 90% de los pacientes y el everolimus en el 10%. Las demás se tomarán en 100% de los pacientes. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906205 - CITOMEGALOVIRUS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906131 - CHAGAS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 -	PAQUETE	1

					HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906127 - Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906317 - Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906249 - VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906232 - HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9069151 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL VDRL EN LCR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906221 - HEPATITIS B CORE IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906225 - Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Honorarios: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625010 - VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA X 1 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906223 - HEPATITIS B ANTICUERPO DE SUPERFICIE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 Honorarios: 890601 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906212 - EPSTEIN BARR VIRUS ANTICUERPOS IgG - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40652016 - SISTEMA DE MANGUERAS EN SILICONA DESECHABLES 700S0316 REF 9VR090174 (MED.TEC)* - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911017 -		

					HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502065 - CATETER CERTOFIX TRIO PAED S513 1 G20/ 2 G22 DE 13 CM C/U REF 4167244 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 80 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 160 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas		

					Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1		

					PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 10 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 420 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 389900 - FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906841 - PROCALCITONINA PRUEBA CUANTITATIVA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas		

					Diagnosticas: 9012173 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 4 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 URGENCIAS: Honorarios: 890783 - CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - 1 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 17201006 - ESMERON 50 MG / 5 ML - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS:		

					Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 2 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en la Unidad de cuidado intensivo neonatal y pediatrico y en piso para paciente trasplantado y cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30) postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. TRASLADO O ENVIO: En caso de requerir trasladarse a otra ciudad para realizar el rescate o el envio del componente anatomico se excluye el vuelo Charter. Se facturara de manera aqdicional. Honorarios Médicos: No especificados en las Inclusiones.		

					NOTA: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. OBSERVACION: Incluye:El cuidado y manejo del donante. El transporte terrestre del Equipo Médico encargado del rescate y en otros casos el transporte de muestras y de los organos.		
1776	931996	510301	85121600	864 - COLANGIOGRAFIA TRANSPARIETOHEPATICA CON MANIPULACION PERCUTANEA DE LA VIA BILIAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Radiólogo . anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos y Recuperación. // Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Derechos Especiales Fluoroscopia. (uso) ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501003 - CATETER DRENAJE DUAN -8.3-18-25.0-PIG - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45307016 - GUIA STAR JFC 035 150 3J PTFE M001-49-118-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501021 - CATETER DRENAJE ULTRATANE 8.5 FR. ULT-8.5-38-25-P-5S-CLDM-HC - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501011 - CATETER VIA BILIAR DAGOSTINO NPAS-100-B050393 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 0307701 - HONORARIOS MEDICOS RADIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45501049 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 7F. 10CM REF SI-09700 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302049 - AGUJA DE CHIBA MCN 22 X 20 REF. DCHN 22.20.0 - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1777	931996	510302	85121600	2051 - DERIVACION BILIO-DIGESTIVA POR ENDOSONOGRAFIA	INCLUSIONES: HONORARIOS: Gastroenterólogo endoscopista y Anestesiólogo. ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscopia, recuperación. Derecho de equipos: Unidad de Endosonografía Uso, Amplificador de imagen y Unidad electro-quirúrgica. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las especificadas en las Inclusiones. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513005 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-10 DILATACION BILIAR 10 FR 200 CM PUNTA CONICA 6 FR 3 CM - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602028 - STENT WALFLEX BILIAR METALICO 10 X 60 MM REF. M00570530/M00570480 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603036 - BALON ULTRASONOGRAFO LINEAL REF. MAJ-233 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 873501 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45307017 - GUIA ALTO RENDIMIENTO JAGWIRE 0.25 / 450 RECTA M00556561 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43610001 - CLIP LARGO DESECHABLE 9 MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L AZUL - 4 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513002 - CATETER CYSTOTOME REF CST-10 EXTERIOR 10 FR 165 CM INTERIOR 5 FR 190 CM ANILLO 7 FR - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601016 - ESFINTEROTOMO DASH-35-480 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1	PAQUETE	1

					ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D3603005 - EXTRACTOR XL 15MM/18MM BLN M00547120 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513003 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-6 DILATACION BILIAR 6 FR 200 CM PUNTA CONICA 4 FR 3 CM - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513007 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-8.5 DILATACION BILIAR 8.5 FR 200 CM PUNTA CONICA 5 FR 3 CM - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluído cualquier tipo de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1778	931996	511102	85121600	1893 - COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA CPRE (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y Anestesiólogo. INDUMOS Y MEDICAMENTOS: Incluye medicamentos e insumos (segun inclusiones). DERECHOS: Sala,equipos Básicos, uso de Fluorosopio, recuperación. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 873501 - FLUOROSCOPIA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601018 - ESFINTEROTOMO CATETER TRI LUMEN 6 MM 195 CM REF 525TL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602017 - STENT BILIAR FLEXIMA CON INTRODUCTOR 10FR 7CM M00539310 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601007 - PAPILOTOMO KD-10Q-1B - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D3603005 - EXTRACTOR XL 15MM/18MM BLN M00547120 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603051 - CANASTILLA EXTRACCIO FALCON GIRATORIA REF 711141 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D5307027 - GUIA ALTO RENDIMIENTO JAGWIRE 0.25 / 450 RECTA M00556561 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703018 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 15-18 MM 5.5 CM REF.M00558490 - 1 EXCLUSIONES: INISUMOS ESPECIALES: Excluye insumos adicionales o superiores a los citados en las inclusiones. Excluye Stent Autoexpandible AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye ayudas diagnósticas, patologías y utilización de hemoderivados. COMPLICACION: Excluye toda complicación medico-quirurgica y manejo de cualquier comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1779	931996	511102E	85121600	1680 - COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA POR ENTEROSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS Incluye: los hoorarios del Endoscopista y del Anestesiólogo. INCLUYE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGUN LAS INCLUSIONES. INCLUYE LOS DERECHOS: SALA DE PROCEDIMIENTOS, EQUIPOS INHERENTES AL PROCEDIMIENTO,RECUPERACION. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 240 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 872070 - FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA O QUIRURGICO EN VIAS DIGESTIVAS RIÑON Y TRACTO URINARIO + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10410007 - BUSCAPINA SIMPLE AMPOLLA 20 MG/1ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602002 - STENT PLASTICO BILIAR PERCUFLEX 10 FR. 7 CM. M00533670 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603039 - BALON EXTRACTOR 12 MM REF.TXR-ME TRI-EX - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43606003 - GUIA METRO REF. MTII-35-600E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607038 - BISTURI DE AGUJA CON GUIA KD-441Q - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607039 - TUBO PROTECTOR PARA ENTEROSCOPIO REF. ST-SB1 -	PAQUETE	1

					1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43704012 - BALON DILATADOR BILIAR QUANTUM TTC. QBD-10 X 3-E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601007 - PAPILOTOMO KD-10Q-1B - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40309004 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 320 CM REF:LDVI-25-E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CEPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 EXCLUSIONES: EXCLUYE AYUDAS DIAGNOSTICAS NO ESPECIFICADAS EN LAS INCLUSIONES Y USO DE HEMODERIVADOS EXCLUYE TODA COMPLICACION MEDICO-QUIRURGICA. EXCLUYE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS ADICIONALES		
1780	931996	512301	85121600	869 - COLANGIOGRAFIA PARA LITROTIPSIA MECANICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista. Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos Y Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Derechos Especiales Fluoroscopia uso. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603002 - CANASTILLA EXTRACCION DE CALCULOS TRAPEZIODAL 3.0 X 6 M00510890 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703019 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 18-20 MM 5.5 CM REF. M00558500 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1781	931996	524101	85121600	1138 - DRENAJE ENDOSCOPICO DE SEUDOQUISTE PANCREATICO	Inclusiones: HONORARIOS MEDICOS Procedimiento: Endoscopista, Anestesiólogo. Unidad de Endoscopia Derechos: Sala de Endoscopia (Equipos Básicos), recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Derechos Especiales: Torre de Endoscopia. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302084 - AGUJA DE ULTRASONIDO RADIOSCOPICA ECHO-25 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603035 - BALON PARA ULTRASONOGRAFO REF. MAJ-249 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603036 - BALON ULTRASONOGRAFO LINEAL REF. MAJ-233 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602026 - STENT BILIAR ZIMMON ZSO-10-7 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 29121 - HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Exclusiones: Procedimientos Endoscopicos Adicionales. HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica.	PAQUETE	1
1782	931996	547404	85121600	2291 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA POR MINIMAMENTE INVASIVA	INCLUSIONES: TERAPIAS: Incluye Una (1) Terapia física y dos (2) Terapias Respiratorias, durante la internación en piso. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones).	PAQUETE	1

					HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 15 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 30 días y tercer control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Video Laparoscopio sin láser (uso) y Derecho de equipo de BIS (Uso). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). INSUMOS ESPECIALES: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica winer fit de 15 cm x 25 cm REF:507152501 y Dos (2) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37 mm Ref: VLOCL0316, Dos (2) suturas V- LOC 180 2-0 V-20 ABS 30 CM REF. VLOCL0615, Dos (2) Trócares endopath de 10-12 mm, Dos trócares endopath sin cuchilla de 5 mm y Un (1) Dispositivo para fijación absorbible de 5 mm secure strap de 25; especificados en las Inclusiones. Se incluye LIGASURE BLUNT TIP REF: LF4418 (Bipolar avanzado laparoscópico) en el 60% de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Se incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. Se toman muestras de laboratorio Pre-qco: Un (1) TSH, Un (1) T4 Libre y Una (1) Hemoglobina glicosilada al 40 % de los pacientes; según sus antecedentes y clasificación del riesgo Quirúrgico. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D3302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V- LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907060 - SUTURA V- LOC 180 2-0 V-20 ABS 30 CM REF. VLOCL0615 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43312001 - DISPOSITIVO PARA FIJACION ABSORBIBLE 5 MM SECURESTRAP25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001064 - MALLA QUIRÙRGICA WINER FIT 15CM X 25CM REF. 507152501 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE		

					TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI ó UCIN o estancias superiores a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1783	931996	547501	85121600	2293 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA TIPO I VIA ABIERTA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 15 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 30 días y tercer control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Insumos especial: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica winer fit de 15 cm x 25 cm REF:507152501 y cuatro (4) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37 mm Ref: VLOCL0316 especificadas en las Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Se incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). TERAPIAS: Incluye Una (1) Terapia física y dos (2) Terapias Respiratorias, durante la internación en piso. HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904018 - PROLENE 2-0 8411T (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001064 - MALLA QUIRÙRGICA WINER FIT 15CM X 25CM REF. 507152501 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V- LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 4 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI ó UCIN o estancias superiores a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1784	931996	547503	85121600	1625 - RECONSTRUCCIÓN COMPLEJA DE PARED ABDOMINAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía, equipos según inclusiones, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907015 - VICRYL 3-0 SC-20 J 193 (J123H) JYJ CX36 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001051 - MALLA DE POLIPROPILENO WINER BLUE DE 30 X 30 CM REF 505303001 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica. INSUMO ESPECIAL: Si por alguna indicación clínica el paciente requiere de una malla diferente a la incluida en el paquete, se deberá dar orden previamente autorizada y se cobrará de manera adicional al paquete.		
1785	931996	547505	85121600	2294 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA TIPO II VIA ABIERTA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 8 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 15 días, tercer control y seguimiento a los 45 días y el cuarto control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Insumos especial: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica Winer blue 40X40 cm REF. 505404001 y tres (3) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37mm Ref: VLOCL0316 especificadas en las Inclusiones. Se incluye LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 (Bipolar avanzado) en el 50% de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. Se toman muestras de laboratorio: Un (1) TSH, Un (1) T4 Libre y Una (1) Hemoglobina glicosilada al 40 % de los pacientes; según sus antecedentes y clasificación del riesgo Quirúrgico. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Terapias: Incluye Dos (2) Terapias Respiratorias y Dos (2) Asistencias intrahospitalarias por terapia física. CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros:	PAQUETE	1

					890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V- LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208011 - MEDIAS ANTIEMBOLICAS T.E.D MEDIANA REGULAR / CINTURA REF. 3144 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904018 - PROLENE 2-0 8411T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. OBSERVACIÓN: Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1786	931996	549002	85121600	1829 - INSERCCION CATETER PARA HEMODIALISIS VIA YUGULAR, SUBCLAVIA, BRAQUIAL O FEMORAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Intervencionistas Vascular Periferico y Anestesiologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012020 - CATETER PROGUIDE 14.5 X 36 CM REF. DC01453631 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO + - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la	PAQUETE	1

					Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Periferico, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Actylise Dispositivo Recuperador, Sistemas de Cierre Percutáneo.		
1787	931996	549012	85121600	2257 - RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Radiólogo intervencionista y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de internación. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1788	931996	552603	85121600	1128 - BIOPSIA RENAL (CON HOSPITALIZACION)	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo, Nefrólogo; Consulta de evaluación por Médico Nefrólogo (1). DERECHO: Ecografía. INSUMOS según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según inclusiones). Hospitalización: Un (1) día de hospitalización en piso. Medicamentos e insumos (según Inclusiones). LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898804 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluída en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización. No incluye el manejo y atención de NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica .	PAQUETE	1
1789	931996	552603	85121600	1688 - BIOPSIA RENAL	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo, Nefrólogo. DERECHO:Ecografía. INSUMOS según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según inclusiones). ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O	PAQUETE	1

					INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898807F - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (C 4D MARCADOR ESPECIFICO DE RECHAZO RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988073 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (RENAL - UN MARCADOR) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 4 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Cualquier tipo de hospitalización. uso de hemoderivados y ayudas diagnósticas adicionales o no especificadas en las inclusiones (Estudio de Microscopia Electrónica en Biopsia). Complicaciones: Cualquier complicación Médico - quirúrgica.		
1790	931996	552603	85121600	2071 - BIOPSIA RENAL PEDIÁTRICA (CON HOSPITALIZACIÓN)	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo (1), Nefrólogo Pediátrico (1), Anestesiólogo (1); Consulta de evaluación por Médico Nefrólogo Pediátrico (1). DERECHO: Ecografía. INSUMOS: según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según inclusiones). Hospitalización: Un (1) día de hospitalización en piso. Medicamentos e insumos (según Inclusiones). ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302023 - AGUJA PARA BIOPSIA 18G X 10 CM 762618100 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40310001 - GUIA PARA AGUJA DE BIOPSIA MCXS1810AX - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898804 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890269 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluída en Piso. Excluye: Ayudas Diagnósticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización. No incluye el manejo y atención de NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1791	931996	552603	85121600	2192 - BIOPSIA RENAL PACIENTE NO TRASPLANTADO	INCLUSIONES; Honorarios Médicos procedimiento: Radiologo, Nefrólogo. DERECHO:Ecografia. INSUMOS según inclusiones. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS	PAQUETE	1

					) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier tipo de estudio anatomopatológico, uso de hemoderivados y/o ayudas diagnósticas adicionales o no especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACIÓN: Excluye: Cualquier tipo de hospitalización. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
ONCOLOGIA						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1792	931996	226001	85121600	1668 - RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR MALIGNO DE SPN	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las (Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1) por radioterapia. Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727002 - DERECHO DE ENDOSCOPIA TRASNASAL (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1

1793	931996	226205	85121600	1669 - RESECCION DE TUMOR MALIGNO POR MAXILECTOMIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. Consulta de odontología una (1) (valoracion y tratamiento profilactico). CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las (Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1) por radioterapia. Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 5 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890204 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40804002 - SONDA NASOYEYUNAL N° 12 8884711253 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1794	931996	405101	85121600	1483 - VACIAMIENTO AXILAR MAS GANGLIO CENTINELA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS. JUNTA MEDICA. Valoracion pre-quirurgica: Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post - Operatorios por el Cirujano (4). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones).	PAQUETE	1

					PATOLOGIA:Vaciamiento Ganglionar +Ganglio Centinela (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07281 - DERECHO DE EQUIPO GANGLIO CENTINELA (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41908003 - MAXON 4/0 CE-4 6612-31 (DG) - 1 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920503 - GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS - LINFOGAMAGRAFIA - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 12 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier Tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación Medico - Quirúrgica.		
1795	931996	992501	85121600	1041 - QUIMIOTERAPIA TIPO IV	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: incluye la atencion del Oncologo durante la administración de la Quimioterpia intrahospitalaria . Unicamente incluye honorarios. HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 0 EXCLUSIONES: QUIMIOTERAPIA: Excluye cualquier tipo de atención en la Unidad de Quimioterapia. URGENCIAS - HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de atención en Urgencias y/o internación en Hospitalización de cualquier tipo. MEDICAMENTOS/INSUMOS: Cualquier tipo de medicamento, insumo y/o agente citostático. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de hemoderivados.	PAQUETE	1
1796	931996	992502	85121600	549 - QUIMIOTERAPIA INTRATECAL - NIÑOS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Hemato - oncólogo, Anestesiólogo. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA Agentes Citostáticos (según Inclusiones). Laboratorio Clínico: Citoquímico de Liquido Cefalorraquídeo (1), Patología: Citología de Liquido Cefalorraquídeo (1). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903850 - LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE	PAQUETE	1

					LEUCOCITOS]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8980027 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION (LCR) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002009 - METOTREXATO X 50 MG AMP. - 1 QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002130 - CITARABINA X 100 MG. AMP. / 5 ML. - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. NOTA: Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.		
1797	931996	992504	85121600	1897 - QUIMIOTERAPIA TIPO II (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamineto. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de dos horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos Administración liquidos endovenosos (3),Agujas Surecan (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 360 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 3 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos; insumos adicionales a los mencionados en las inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1798	931996	992504	85121600	1948 - QUIMIOTERAPIA TIPO II (PACIENTE HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamineto. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de dos horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administracion de liquidos (3), jeringas, agujas Surecan (3), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 3 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionales a los enunciados en la inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA)	PAQUETE	1
1799	931996	992505	85121600	1898 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (ADULTO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos para administración de liquidos endovenosos (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 540 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización.	PAQUETE	1

					MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos a los relacinados en las inclusiones. INSUMOS: Ningún insumo especial (Agujas Surecam). AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).		
1800	931996	992505	85121600	1899 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PEDIATRICA)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (cuatro administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administración de liquidos (3), agujas Surecan (4), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 720 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 4 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionalesa a los enunciado en las inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1801	931996	992505	85121600	1949 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administración de liquidos (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. INSUMOS: Ningún insumo especial (Agujas Surecam) y adicionales a los enunciados en la incluciones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1802	931996	992505	85121600	1950 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PACIENTE PEDIATRICO HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (cuatro administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de adminisstración de liquidos (3), jeringas, agujas Surecan (4), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 4 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionales a los enunciados en las incluciones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1803	931996	992506	85121600	1918 - INFUSION DE QUIMIOTERAPIA INTRARTERIAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Evaluación inicial (1) por Oncologa. Angiografia: Neuroradiólogo intervencionista, Oftalmologa ooncologa y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 3 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO	PAQUETE	1

					ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012026 - CATETER PEDIATRICO JR 1.5 4FR 70 CM 7701-A0 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301034 - MICROGUIA HIDROFILICA 0.008 X 200 MIRAGE 103-0608 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003057 - CATETER GUIA NEURO ENVOY MAX ID 5F .056 MPC 55625600 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001121 - CATETER GLIDECATH 4F NON-TAPER ANGLE X 65CM ZV9410GM - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003002 - CATETER MAGIC HYDROSPEED 1.2 F 980603 (S.I) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301036 - GUIA HIDRO. TERUMO 0.035/180CM GA35183 (GB) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501042 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 4F 504604S (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44901007 - CATETER BALON OCLU HIPERFORM 2.5FR 4X7 104-4470 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 17002099 - MELFALAN 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN, Piso o superior a la incluida en UCIP. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Cerebral, Stent Convencional, Coils, Microparticulas, Emboesferas, Balon Medicado, Agrastat, Actylise, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutaneo.		
1804	931996	992506	85121600	1919 - QUIMIOEMBOLIZACION HEPATICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Intervencionista Vascular Periferico, Oncólogo ó Hepatólogo y Anestesiologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 120 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003033 - CATETER GUIA 6F ENVOY 67025600 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001067 - CATETER 5F TEMPO COBRAII 65CM 451543VO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1

					EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, coils, sustancias embolizantes: Coils, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneo.		
1805	931996	992507	85121600	1333 - APLICACION DE SUSTANCIA QUIMIOTERAPEUTICA EN CONJUNTIVA	INCLUSIONES: HONORARIOS-Cirugia: Oftalmólogo oncólogo . CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos Básicos),Microscopio . Cada administración tiene una duracion de 15 minutos. Insumos: Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). La ampolla de Interferón es de uso exclusivo de cada paciente. CIRUGIA AMBULATORIA. CIRUGIA: Medicamentos: 14201005 - INTERFERON GAMMA -1b 100 mcg /0,5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 0,5mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 6 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: Excluye todo tipo de Hospitalización. Excluye ayudas diagnosticas. Excluye la utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.	PAQUETE	1
1806	931996	992509	85121600	1896 - QUIMIOTERAPIA TIPO I (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Flia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (una administracion Intramuscular hasta veinte minutos). INSUMOS: (material de Curación, jeringa, aguja Hipodérmica,guantes desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 20 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1807	931996	992511	85121600	522 - QUIMIOTERAPIA CERVIX	INCLUSIONES: HONORARIOS ONCOLOGO Valoración médica (1) inicial, una (1) consulta a los veintiún días y otra (1) al final, para un total de tres (3) consultas. Tratamiento durante seis (6) semanas. UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA Derechos: Derecho de sala Unidad de Quimioterapia. Insumos: Medicamentos, Insumos. Seis (6) administraciones, cada una con una duración de cinco (5) horas. Medicamentos Especiales: Cisplatino Doce (12) Ampollas. AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: Hemograma (2), Depuración de Creatinina (2). QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002131 - CISPLATINO X 50 MG. AMP. 100 ML. - 12 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 QUIMIOTERAPIA (Antigua): Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: DERECHOS: Cualquier atención en Urgencias y/o cualquier tipo de hospitalización. INSUMOS: Catéter Implantable. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación que se presente durante y después de la administración de la QUIMIOTERAPIA. El manejo y tratamiento de patologias asociadas. NOTA: OBSERVACIONES: Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.	PAQUETE	1
1808	931996	992511	85121600	1947 - QUIMIOTERAPIA TIPO I (PACIENTE HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Flia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (una administracion Intramuscular hasta veinte minutos). INSUMOS: (material de Curación, jeringa, aguja Hipodérmica,guantes desechables, Set de Protección). EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se	PAQUETE	1

					presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).		
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1809	931996	779500	85121600	1696 - RESECCION DE TUMORES MALIIGNOS O BENIGNOS AGRESIVOS OSEOS CON RECONSTRUCCIOENES DEL SISTEMA LOCOMOTOR (NIVEL III ALTA COMPLEJIDAD)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano ,Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (4). primero: a los ocho días; segundo: al mes; tercero: a los dos meses; y, cuarto: a los tres meses de la cirúgia. El cierre de la herida quirúgica es realizado por el cirujano plástico.Cuyos honorarios no están incluidos en el valor del paquete. CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales por uso). Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: Cultivo (1) Patología Biopsia Radical para cancer (1) + Biopsia por Congelacion (2) + Biopsia Adicional (1). IMAGENES: Según inclusiones. RAYOS X del segmento comprometido (1). HOSPITALIZACION:Hasta dos (2) días de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclisiones. HOSPITALIZACION:Hasta Ocho (8) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 270 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) + - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883590 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10102037 - GADOVERSETAMIDE X 0.5 MMOL/ML (OPTIMARK) - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630149 - FRESA ESFÉRICA ESTRIADA D. 4.0 MM PARA ADAPT. SHORT S-4B* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901050 - DRENAJE REDONDO SILICONA JACKSON PRATT 15 FR. SIN TROCAR SU130-1323 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114014 - SURGICEL FIBRILLAR MATRIZ HEMOSTATICA REF. 411962 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41314001 - MANTA DE CALENTAMIENTO ADULTO 503-0810 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208012 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.V.P. 18 MM/HG XL 10109856 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304037 - PINZA ENSEAL	PAQUETE	1

					X1 LARGE JAW. REF. NSLX120L (CX ABIERTA) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR		

					ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 EXCLUSIONES: INSUMOS: Excluye Material de Osteosíntesis, aloinjertos, Protésis ,mega prótesis modulares con sistemas biológicos de fijación, Endoprotesis,inyectores de cemento a presión, presurizadores. HOSPITALIZACION: Cualquier hospitalización superior a la incluida. Excluye hospitalización en UCIN. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Cualquier ayuda diagnóstica o Hemoderivados no especificados en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. NOTAS: OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1810	931996	54102	85121600	1928 - CIRUGIA PLEJO BRAQUIAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: CIRUGIA: Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano (2), Anestesiólogo. Control post-operatorio por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HOSPITALIZACION: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14406074 - TISSEEL LYO (FIBRINOGENO+APROTININA+TROMBINA+CLORURO CALCIO) KIT x 4 VIALES x 2 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 19201025 - DIPROFOS X 7MG. AMP. X 1ML. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301036 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 100 MM ULTRA 4894260U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301038 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MICRO REF 5200 BLANCO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1	PAQUETE	1

					gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Esta excluida estancia en en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica o utilización de Hemoderivados. INSUMOS: Excluye la utilizacion de aplicador multiple de clisp y los medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. NOTA INTERNA DE USO DEL CMI: En caso de que se requiera la participaciòn de un tercer cirujano los honorarios se distribuiran por partes iguales entre los tres cirujanos.		
1811	931996	772511	85121600	1637 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL III	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. INSUMOS ESPECIALES: EXOVAC DE 3/16 Uno (1),sólo se utiliza en el 60% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Hasta tres días(3)en piso. Insumos según inclusiones. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post. CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904006 - PROLENE 5-0 9556 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	PAQUETE	1

					DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 710025 - RESERVA DE SANGRE TOTAL GLOBULOS ROJOS C\U - 2 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION. Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. INSUMOS:NO incluye material de Osteosíntesis. NOTAS: OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1812	931996	772513	85121600	1770 - ARTROSOPIA DE CADERA MAS OSTEOTOMIA FEMORAL	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (USO), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (3) durante el primer mes. Hospitalización: Un dia de hospitalizacion (1)en piso. Insumos, Medicamentos e insumos (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II -	PAQUETE	1

					1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0724605 - DERECHO DE AMPLIFICACION IMAGEN USO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630060 - CUCHILLA EXTRA LARGA DE 4.2 REF EL9299U (BIOART)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630062 - FRESA DE CORTE 4.5 EL9111RH - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641016 - FRESA DE CADERA DE 5.5 MM ABRADER BURR 180MM REF C094-072200082 (EURO) * - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40633013 - SUTURA BIORAPTOR 2.9 MM CON DOBLE ULTRABRAID SIN AGUJA REF 72200775 (S & N) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618275 - ANCLAJE ICONIX 1.4 ANCHOR CON UNA SUTURA STRYKER REF 3910-500-512 (ORTHOSYSTEM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641193 - JUEGO DE TUBOS STRYKER REF 10350-80000-06 (ORTHOSYSTEM)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE EL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia		

					superior a la incluida en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1813	931996	772713	85121600	1634 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL I	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post.Panoramica de Miembros Inferiores, sólo se le toma al 50% de los pacientes. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701047 - VENDAJE ELASTICO COLOR PIEL 6 X 5 ESTERIL VENDATEX - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701026 - VENDA CONFORTEX X 6" ESTERIL - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA	PAQUETE	1

					ADICIONAL - 90 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. INSUMOS:NO incluye material de Osteosíntesis. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1814	931996	775104	85121600	390 - PAQUETE DE PIE - TOBILLO NIVEL I	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos, recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre-Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41911001 - CERA PARA HUESOS W 31 G JYJ CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703005 - VENDAJE ENYESADO 5 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205008 - ZAPATON PARA YESO T. 42 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL	PAQUETE	1

					2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, anclajes, injertos,protesis, ningun insumo se sistema VAC. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Cualquier tipo de Hospitalizacion. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1815	931996	775107	85121600	1737 - PAQUETE DE PIE Y TOBILLO NIVEL II (N)	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos, recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre-Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703005 - VENDAJE ENYESADO 5 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205005 - ZAPATON PARA YESO T. 39 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, anclajes, injertos,protesis. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Cualquier tipo de Hospitalizacion. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones.	PAQUETE	1
1816	931996	776001	85121600	1694 - RESECCION DE LESIONES TUMORALES EN ESTRUCTURAS OSEAS O EN TEJIDOS BLANDOS.(NIVEL I BAJA COMPLEJIDAD)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS- JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (2); a los ocho y los veinte días de	PAQUETE	1

					la cirugía. CIRUGIA : Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas según Inclusiones. DERECHOS ESPECIALES: Amplificador de imagen (Uso),Torniquete (uso)). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patología: Estudio de coloración Basica en Biopsia (1) + Biopsia por congelación (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606086 - CEMENTO OSEO SIMPLEX-P CON TOBRAMYCIN REF 6197-9-001 (AV. MEDICO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40608006 - JERINGA PARA INYECTAR CEMENTO REF 206-530 (AV. MEDICO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40611008 - AGUJA OSTEOSITE PARA BIOPSIA DE HUESO DBBN 13-15.0-M2 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114026 - SURGICEL SNOW 5.1 X 10.2 CM 2092 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Médico-Quirurgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad		
1817	931996	778923	85121600	1697 - RESECCION RADICAL DE TUMORES DE COLUMNA O PELVIS MAS RECONSTRUCCION	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica - Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano ,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (4). Primero: a los ocho días; segundo: al mes; tercero: a los dos meses; y cuarto: a los tres meses de la cirugía. En caso de necesitarse otros especialistas los honorarios se facturán adicional al valor del paquete. CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales por uso). Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclisiones. HOSPITALIZACION: Hasta Ocho (8) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según	PAQUETE	1

					inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Según Inclusiones. Patología: Biopsia con resección de márgenes (1) + Biopsia por Congelación (3) + Biopsia Adicional (1). IMAGENES: Escanografia o Resonancia Magnética del segmento comprometido con medio de contraste (1). Radiografía del segmento comprometido (1). Banco de Sangre: Dos (2) unidades de glóbulos rojos con pruebas NAT (2). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad. PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 BANCO DE SANGRE: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 911107 - GLOBULOS ROJOS O SANGRE TOTAL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 14406029 - TISSEEL CONGELADO X 4ML JERINGA PRELLENA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 20421776 - FILTRO DESLEUCO. GLOBULOS ROJOS 41101E - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901023 - DRENAJE REDONDO 10 FR. S/C 2226 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114014 - SURGICEL FIBRILLAR MATRIZ HEMOSTATICA REF. 411962 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41314001 - MANTA DE CALENTAMIENTO ADULTO 503-0810 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208012 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.V.P. 18 MM/HG XL 10109856 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308023 - LIGASURE CABEZA Y CUELLO SMALL LAW REF: LF1212A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107045 - SET PERFUSOR		

					JERINGA DE 50ML + EXTENSION DE ANESTESIA DE 150 CM REF. CO0015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 -		

					CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102060 - GADOVIST 7.5 mMol / 7.5 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 7.5 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630018 - FRESA DE CORTE LEGEND F2/8TA23 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630071 - FRESA DE CORTE LEGEND 10BA30 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630107 - FRESA DE CORTE LEGEND 10BA20 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883230 - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: INSUMOS: Excluye cualquier Material de Osteosíntesis, Sistemas de fijación, Aloinjertos estructurales masivos, Protesis, Megaprótesis, Endoprótesis, suturas ancladas. HOSPITALIZACION: Cualquier hospitalización superior a la incluida. Excluye hospitalización en UCIN. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica o Hemoderivados no especificados en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.		
1818	931996	786101	85121600	1917 - RETIRO DE BARRAS EN CIRUGIA DE PECTUS EXCAVATUM O CARINATUM (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Aenstesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el Cirujano. CIRUGÍA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según inclusiones). AYUDAS DIAGNÓSTICAS: RAYOS X: AP- Lateral de Tórax (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Están excluidas cualquier tipo de estancias. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Cualquier ayuda diferente a la especificada. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico - quirúrgica.	PAQUETE	1
1819	931996	786501	85121600	1995 - RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS COMPLEJO CON SECUESTRECTOMIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO PROFUNDO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo Y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Un (1) control post-operatorio durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Equipos Especiales: Torniquete electrónico(uso), Amplificador de imagen (uso) y Derecho Sensor Bis Insumos y Medicamentos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnóstica mencionadas en las inclusiones. Se tomara una radiagrafia segun el segmento óseos	PAQUETE	1

					intervenido. CIRUGIA AMBULATORIA CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119003 - BACTIGRAS 15CM. X 20CM. 7461 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está excluído todo tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1820	931996	786701	85121600	1996 - RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS SIMPLE CON SECUESTRECTOMIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO SUPERFICIAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo Y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Un (1) control post-operatorio durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Equipos Especiales: Torniquete electrónico(uso). Insumos y Medicamentos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1	PAQUETE	1

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está excluído todo tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1821	931996	793307	85121600	1730 - OSTEOSINTESIS - LUXOFRACTURAS (-Mano)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. INSUMOS: NO INCLUYE LA UTILIZACION DE DRENAJE REDONDO, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.	PAQUETE	1
1822	931996	793501	85121600	1636 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL II	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. INSUMOS ESPECIALES: EXOVAC DE 3/16 Uno (1),sólo se utiliza en el 60% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Hasta un día(1)en piso. Insumos según inclusiones. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO	PAQUETE	1

					AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904006 - PROLENE 5-0 9556 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240		

					EXCLUSIONES: INSUMOS:NO incluye material de ostesíntesis. HOSPITALIZACION. Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1823	931996	808704	85121600	1739 - PAQUETE DE PIE -TOBILLO ARTROSCOPIA NIVEL IV	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (Uso), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre-Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). HOSPITALIZACION:Hasta un(1) día en piso. INSUMOS Y MEDICAMENTOS:Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217003 - INMOVILIZADOR DE RODILLA T. L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705052 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR 2.3 MM 225211 (MINI	PAQUETE	1

					VAPR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 EXCLUSIONES: No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS,PROTESIS,SUTURAS DE ANCLAJE.		
1824	931996	810007	85121600	2060 - REFUSION DE COLUMNA NIVEL IV	INCLUSIONES: HONORARIOS: Junta Médica y Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGÍA: CIRUGÍA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (5). Primera cita a los 14 días, la segunda al mes, la tercera a los 3 meses, la cuarta cita a los 6 meses y la quinta al año de la cirugía. DERECHOS: Sala de cirugía con Equipos Básicos, Especiales por uso y Sala de recuperación. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex y del Equipo de transfusión autóloga por rescate (cell-saver) se cobrarán por el 50 % de los pacientes. INSUMOS: Medicamentos e insumos básicos y especiales según Inclusiones. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex se cobrará por el 50 % de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye solo reserva de (2) dos unidades de sangre. Las radiografías de columna vertebral completa (AP-LATERAL), se ordenarán para cada control post-operatorio (4). Muestra de Patología (1), Radiografía de tórax AP-L (1) y Electrocardiograma (2) uno previo a cirugía y otro en el post qco inmediato; Tomografía axial computada de columna post qca (1) y exámenes de laboratorio pre y post operatorios. HOSPITALIZACIÓN: DERECHOS: Hasta dos (2) días en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI). Hasta tres (3) días de internación en piso. INSUMOS: Medicamentos e insumos según inclusiones. NEUROMONITORIA INTRAOPERATORIA: Incluye Neuro monitoria Intraoperatoria de columna vertebral y médula espinal según inclusión. CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANCOCIN 500 MG POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901004 - EXOVAC DE 1/8" - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 CIRUGIA: Cirugia: 891907P - MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL (EN PQTE) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871060 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901218 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 879201 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: S11301 - INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA -		

					5 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705076 - ELECTRODO PUNTA BIPOLAR AQUAMANTIS 2.3MM REF 23-113-1 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40663076 - FRESA DE CORTE LEGEND 5MM REF 10BA50D (MEDIREX) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de cuidado intermedio y superiores a las incluídas en Cuidado Intensivo adulto y en piso. INSUMOS ESPECIALES: Excluye cualquier tipo de Sistemas de fijación de columna (material de osteosíntesis), aloinjertos estructurales, Matriz óseas desmineralizadas ó cualquier tejido proveniente de Banco y Hemostáticos diferentes a las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. MEDICAMENTOS: En caso de utilizar antibióticos diferente a la cefazolina o vancocin por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1825	931996	810108	85121600	265 - VERTEBROPLASTIA	INCLUSIONES: Insumos Especiales: Cemento Vertebroplastic 1 (uno)Inyector de Cemento Vertebroplastia 1 (uno). CONSULTA EXTERNA: Consulta Médica (1). HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) Control Post-Operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Guía. AYUDAS DIAGNOSTICAS Rayos X Columna Cervical, o Columna Dorsal, o Dorso Lumbar, o columna Lumbar 2 posiciones AP y Lateral. (1) Derechos Especiales: Amplificador de Imagen Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 031046 - COLUMNA DORSO LUMBAR A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40646001 - CEMENTO VERTEBROPLASTIC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40647001 - INYECTOR DE CEMNETO VERTEBROPLASTIA V-MAX - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 9600021 - CONSULTA ESPECIALISTA (X PAQUETE) AMBULATORIA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier clase	PAQUETE	1

					de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación Medico - Quirúrgica. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Internación: 83214 - SALA ESPECIAL UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 0400 - ECOGRAFIA - 1 ESCANOGRAFÍA: Ayudas Diagnosticas: 3500 - ESCANOGRAFIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 0200 - LABORATORIO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 7100 - BANCO DE SANGRE - 1 OBSERVACIONES. Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.		
1826	931996	810823	85121600	2059 - CORRECCIÓN DEFORMIDAD DE COLUMNA NIVEL III	INCLUSIONES: HONORARIOS: Junta Médica y Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGÍA: CIRUGÍA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (3). Primera cita a los 14 días, la segunda al mes y la tercera a los 3 meses de la cirugía. DERECHOS: Sala de cirugía con Equipos Básicos, Especiales por uso y Sala de recuperación. INSUMOS: Medicamentos e insumos básicos y especiales según Inclusiones. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex se cobrará por el 50 % de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye solo reserva de (2) dos unidades de sangre. Las radiografías para los controles post-quirúrgicos, se ordenarán de acuerdo al Nivel de columna intervenido, (Cervical, dorsolumbar, torácico y lumbosacro). Muestra de Patología (1), Radiografía de tórax AP-L (1), Electrocardiograma (1), Tomografía computada de columna post operatoria (1) y exámenes de laboratorio prequirúrgicos y post operatorios según inclusiones. HOSPITALIZACIÓN: DERECHOS: Hasta (1) un día de internación en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI) y hasta (2) dos días de hospitalización en piso. INSUMOS: Medicamentos e insumos según inclusiones. NEUROMONITORIA: Incluye Neuro monitoria Intraoperatoria de columna vertebral y médula espinal según inclusión. CIRUGIA: Insumos Especiales: 40663076 - FRESA DE CORTE LEGEND 5MM REF 10BA50D (MEDIREX) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO	PAQUETE	1

					INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 8792011 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: S11301 - INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871060 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871030 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR - 2		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 891907P - MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL (EN PQTE) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901004 - EXOVAC DE 1/8" - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANCOCIN 500 MG POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de cuidado intermedio y superiores a las incluídas en Cuidado Intensivo y en piso. INSUMOS ESPECIALES: Excluye cualquier tipo de Sistemas de fijación de columna (material de osteosíntesis), aloinjertos estructurales, Matriz óseas desmineralizadas ó cualquier tejido proveniente de Banco y Hemostáticos diferentes a las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1827	931996	811202	85121600	1738 - PAQUETE DE PIE-TOBILLO NIVEL III (N)	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (Uso), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre-Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). HOSPITALIZACION:Hasta un(1) día en piso. INSUMOS Y MEDICAMENTOS:Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205008 - ZAPATON PARA YESO T. 42 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 SH 70CMS XYVCP316H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907059 - VICRYL PLUS 0 CT1 90CMS XYVCP346H CX36 JYJ - 2 EXCLUSIONES: No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS,PROTESIS,SUTURAS DE ANCLAJE, NINGUN INSUMO DE SISTEMA VAC.		
1828	931996	814102	85121600	1397 - ARTROSCOPIA DE CADERA	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (USO), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (3) durante el primer mes. Hospitalización: Un dia de hospitalizacion (1)en piso. Insumos, Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0724605 - DERECHO DE AMPLIFICACION IMAGEN USO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641015 - CUCHILLA DE CADERA (EURO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641193 - JUEGO DE TUBOS STRYKER REF 10350-80000-06 (ORTHOSYSTEM)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40633012 - SUTURA BIORAPTOR 2.9 MM TIT CON DOBLE ULTRABRAID - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A -	PAQUETE	1

					1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909020 - PDS II PLUS VLT 0 90 CM CT1 PDP346H CX36 - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 12 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630062 - FRESA DE CORTE 4.5 EL9111RH - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641016 - FRESA DE CADERA DE 5.5 MM ABRADER BURR 180MM REF C094-072200082 (EURO) * - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618275 - ANCLAJE ICONIX 1.4 ANCHOR CON UNA SUTURA STRYKER REF 3910-500-512 (ORTHOSYSTEM) - 1 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, injertos. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1829	931996	814505	85121600	1767 - ARTROSCOPIA DE RODILLA NIVEL III (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante los tres primeros meses. El primero a los 8 días de la cirugía,el segundo al mes de la cirugía. el tercero a los dos meses de la cirugía y el cuarto control a los tres meses de la cirugía. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos Y Especiales por uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625016 - FENILefrina 10 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41306012 - PAQUETE DE ARTROSCOPIA CAMPOS MEDIPRO IMPERMEABLE BATA MEDISOFT (U.M) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705052 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR 2.3 MM 225211 (MINI VAPR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217011 - INMOVILIZADOR DE RODILLA LIGAMENTO CRUZADO POST. T M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883522 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS. RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica que no este en las inclusiones, utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica. INSUMOS: Excluye el uso de Material de Osteosintesis, Sutura de Menisco, aloinjertos.		
1830	931996	815104	85121600	1956 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CEMENTADA	INCLUSIONES: Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de 2 (dos) unidades de sangre y ayudas diagnòstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606012 - CEMENTO OSEO CEMFIX N° 1 REF T120-40140 (DIS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615035 - TAPON REARSORBIBLE CEMSTOP N° 12 REF 770012 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615321 - CENTRALIZADOR 12 MM MEGASYSTEM FEMUR DISTAL REF 15-2975/12 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40608015 - JERINGA PARA APLICAR CEMENTO SUBITON REF 880451 (DISORTHO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615671 - TALLO FEMORAL CEMENTADO LCP LARGE LINK REF 120-405/26 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615672 - COPA CEMENTADA LUBINUS SNAP FIT 28 X 50 MM REF 101-108 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615486 - CABEZA COCROMO 28MM 0 MM CONO 12 REF 128-828/02 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP	PAQUETE	1

					SOLUCION R:8630 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 130 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 EXCLUSIONES; HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiotico diferente al kefzol por alergias o resistencia se cobrara de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica. No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo		

					de manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Si por necesidad clínica del paciente se requiere utilizar Cabeza femoral de Cerámica o alguna Prótesis diferente a las incluídas en el paquete se cobrará adicional el excedente de dicha protesis. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1831	931996	815104	85121600	1957 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA NO CEMENTADA	INCLUSIONES; Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de dos (2) unidades de sangre y ayudas diagnóstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario Total de Cadera No cementada por valor de $ 7'981.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquete; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 110 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y	PAQUETE	1

					EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica . No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1832	931996	815104	85121600	1960 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA HIBRIDA	INCLUSIONES: OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario Total de Cadera Híbrida por valor de $ 8'109.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquete; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de dos (2) unidades de sangre y ayudas diagnòstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y	PAQUETE	1

					TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 130 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirúrgica . No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1833	931996	815403	85121600	1959 - REEMPLAZO DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (FEMORO-TIBIAL)	INCLUSIONES: Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Equipo especial Torniquete. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40616665 - BANDEJA TIBIAL MITUS METAL 8 X 45 REF 15-2030/13 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40616673 - COMPONENTE FEMORAL MITUS SMALL REF 15-2020/40 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606012 - CEMENTO OSEO CEMFIX N° 1 REF T120-40140 (DIS) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados . MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiotico diferente al kefzol por alergias o resistencia se cobrara de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica . COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Excluye protesis de valores superiores a los estipulados en el paquete, en caso de ser necesaria su utilización se debera cancelar el valor excedente de dicha protesis. NOTAS: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1834	931996	815405	85121600	1953 - REEMPLAZO DE RODILLA PRIMARIA	INCLUSIONES: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Equipo especial Torniquete. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION:	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Honorarios Mèdicos: OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario total de Rodilla por valor de $ 8'210.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquetes; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901060 - EXOVAC DE 3/16" X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados . MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirúrgica. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1835	931996	815601	85121600	1740 - REEMPLAZO DE TOBILLO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo. Enfermera.	PAQUETE	1

					Cirugia: Cirujano,ayudante, anestesiólogo. Control Post-Operatorio durante los tres primeros meses (4), a los 15,30,60,90 días de la cirugía. CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos -Uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos,Insumos,Suturas (según inclusiones). Incluye Protesis de Tobillo hasta por un valor de $17.330.000 Los Rayos X de Tobillo (4) se tomam: pre- operatorio (1)en la etapa operatoria (1), y en el post -operatorio, a los 30 y 90 días de la cirugía (2). El Rayos X de torax y el EKG sólo se le toma al 50% de los pacientes. HOSPITALIZACION:Incluye hasta un dia de hospitalización en piso; Medicamentos,Insumos,(según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 Insumos Especiales: 42205003 - ZAPATON PARA YESO T. 37 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703002 - VENDAJE ENYESADO 6 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1		
1836	931996	815810	85121600	1741 - REVISION CIRUGIA COMPLEJA DE TOBILLO NIVEL VI	EXCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo. Enfermera. Cirugia: Cirujano,ayudante, anestesiólogo. Control Post-Operatorio durante los tres primeros meses (4), a los 15,30,60,90 días de la cirugía. CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos -Uso), Recuperación.	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION:Incluye hasta dos días de hospitalización en piso; Medicamentos,Insumos,(según inclusiones). Los Rayos X de Tobillo (4) se tomam: pre- operatorio (1)en la etapa operatoria (1), y en el post -operatorio, a los 30 y 90 días de la cirugía (2). El Rayos X de torax y el EKG sólo se le toma al 50% de los pacientes. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703002 - VENDAJE ENYESADO 6 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205003 - ZAPATON PARA YESO T. 37 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 EXCLUSIONES: No incluye:injertos. HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico -		

					quirurgica. NOTA:En caso de requerirse el uso del Navegador,este se cobrara adicional al valor del paquete.		
1837	931996	818010	85121600	1398 - REEMPLAZO TOTAL PRIMARIO DE HOMBRO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano, durante tres meses. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Ecografo,Stimuplex, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Incluye protesis de Hombro hasta por un valor de $6.303.000. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS.Los cultivos(901217)que se incluyen son (4): Rastreo nasal para Staphylococus Aureus Meticilinoresistente, Rastreo Nasal para Levaduras,rastreo Rectal para BLEES y Carapenemasas,Rastreo Faringeo para staphylococcus Aureus Meticilinoresistente. Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618008 - SUTURA HIFI H5000 HERCULINE (NO ABSORBIBLE TRENZADA CON AGUJA) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401016 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 35 MM 5195-353 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401017 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 50 MM 5195-503 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42204008 - INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906005 - CAPROFYL *VLT 1 90CM CT1 CF925T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873204 - RADIOGRAFIA DE HOMBRO - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 EXCLUSIONES; HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN /o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1
1838	931996	818020	85121600	1426 - REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	INCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS.Los cultivos(901217)que se incluyen son (4): Rastreo nasal para Staphylococus Aureus Meticilinoresistente, Rastreo Nasal para Levaduras,rastreo Rectal para BLEES y Carapenemasas,Rastreo Faringeo para staphylococcus Aureus Meticilinoresistente.	PAQUETE	1

					HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano, durante tres meses. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Ecografo,Stimuplex, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Incluye prótesis de Hombro. hasta por un valor de $13.045.000.También puede utilizarse una prótesis Reverse hasta por este mismo valor. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401016 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 35 MM 5195-353 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401017 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 50 MM 5195-503 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42204008 - INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906005 - CAPROFYL *VLT 1 90CM CT1 CF925T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873204 - RADIOGRAFIA DE HOMBRO - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618008 - SUTURA HIFI H5000 HERCULINE (NO ABSORBIBLE TRENZADA CON AGUJA) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN /o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1839	931996	824211	85121600	1731 - OSTEOSINTESIS - LUXOFRACTURAS (-Mano - Hospitalización)	INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos (según inclusiones).	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN y/o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica. INSUMOS: NO INCLUYE LA UTILIZACION DE DRENAJE REDONDO, MATERIAL DE OSTEOSINTESI		
1840	931996	827103	85121600	1729 - INJERTOS Y TRANSFERENCIAS (Mano)	HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904021 - PROLENE 6-0 1397 (P8697T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2%	PAQUETE	1

					UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119001 - BACTIGRAS 5 x 5 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL DRENAJE REDONDO E INJERTOS.		
1841	931996	833002	85121600	1695 - RESECCION DE LESIONES TUMORALES BENIGNAS AGRESIVAS DE TEJIDOS BLANDOS . (NIVEL II MEDIANA COMPLEJIDAD)	INCLUYE: CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales)Equipos uso, Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante,Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (2). Primero: a los ocho días; segundo: al mes. HOSPITALIZACION: Derechos: dos (2) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos según lunclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS:según inclusiones.RAYOS X del segmento comprometido (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907042 - VICRYL PLUS 2-0 70CMS 1-SH XYVCP317H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606086 - CEMENTO OSEO SIMPLEX-P CON TOBRAMYCIN REF 6197-9-001 (AV. MEDICO) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901050 - DRENAJE REDONDO SILICONA JACKSON PRATT 15 FR. SIN TROCAR SU130-1323 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630149 - FRESA ESFÉRICA ESTRIADA D. 4.0 MM PARA ADAPT. SHORT S-4B* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: INSUMOS: NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS,ALOINJERTOS,SUTURAS DE ANCLAJE,EQUIPO DE CEMENTO PLASTIA. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalizacion en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. Utilizaciión de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1842	931996	836201	85121600	1728 - PROCEDIMIENTOS EN TEJIDOS BLANDOS CON RIESGO (Mano)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119001 - BACTIGRAS 5 x 5 CMS - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904021 - PROLENE 6-0 1397 (P8697T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones.		
1843	931996	836302	85121600	1991 - ARTROSCOPIA DE HOMBRO NIVEL I CON SUTURA DE MANGUITO ROTADOR Y TENODESIS	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dos (2) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos básicos, especiales y Suturas (según Inclusiones). Derechos Equipos Especiales: Artroscopio (uso), Vapr(uso), shaver y/o minisahver de ortopedia (uso), Ecógrafo (uso), Derecho Sensor Bis. Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641043 - CANULA ARTROSCOPICA 7.0 X 75 MM REF 214116 (D & S)* - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. MATERIAL DE OSTESINTESIS: Excluye cualquier tipo de material de ostesíntesis y/o anclajes. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1844	931996	838602	85121600	1766 - ARTROSCOPIA DE RODILLA NIVEL II (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía:	PAQUETE	1

					Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante los tres primeros meses.El primero a los 8 días de la cirugía,el segundo al mes de la cirugía. el tercero a los dos meses de la cirugía y el cuarto control a los tres meses de la cirugía. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). DERECHOS EQUIPOS ESPECIALES: Por Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625016 - FENILefrina 10 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41306012 - PAQUETE DE ARTROSCOPIA CAMPOS MEDIPRO IMPERMEABLE BATA MEDISOFT (U.M) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217011 - INMOVILIZADOR DE RODILLA LIGAMENTO CRUZADO POST. T M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1845	931996	842205	85121600	1927 - REIMPLANTE DE MANO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: CIRUGIA: Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano (2), Ayudantes (2),Anestesiólogo. Control post-operatorio por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HOSPITALIZACION: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 510 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Esta excluida estancia en en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica o utilización de Hemoderivados.	PAQUETE	1

					INSUMOS: Excluye la utilizacion de aplicador multiple de clisp y los medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 19201025 - DIPROFOS X 7MG. AMP. X 1ML. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 35 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 49801050 - SENSOR ADULTO SAFB-SM/INTL20 P/MONITOR OXIM CEREBRAL INVOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001003 - ALBUMINA HUMANA AL 20 % FCO X 50ML - 14 CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10501006 - CERNEVIT X 5 ML. REF.BRA5729 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3		
1846	931996	569801	85121600	891 - COLOCACION INTRAVESICAL DE BOTOX (CON HONORARIOS - NO INCLUYE BOTOX)	INCLUYE: Honorarios Médicos: Valoración Prequirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, Anestesiólogo, Control post operatorio por el cirujano (1). Derechos especiales: Cistoscopio (Uso) VTR (Uso) Fluoroscopia (Uso). Cirugia: Derechos; Derechos de sala (equipos basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000	PAQUETE	1

					P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - CEFUROXIMA X 750 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803117 - SONDA FOLEY #16 2 VIAS B/5CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40302070 - AGUJA WILLIAMS REF. 090001 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICA: Cualquier ayuda diagnóstica. COMPLICACION: Cualquier complicación medico-quirúrgica. INSUMOS ESPECIALES:No incluye el BOTOX. CIRUGIA: Insumos Especiales: 14201001 - BOTOX X 100 U. AMP. - 1 El procedimiento se puede realizar en la Unidad de urologia o en cirugía. El sitio donde se realiza no afecta el valor del paquete.		
1847	931996	573201	85121600	1751 - CISTOSCOPIA +URETRO CISTOGRAFIA (NIÑOS)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos - Uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502030 - CATETER URETERAL 5.0FR 70 CM ABIERTO 020040-C5 BLANCO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 EXCLUYE HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica	PAQUETE	1
1848	931996	573201	85121600	2135 - CISTOSCOPIA FLEXIBLE CON URETROGRAFIA RETROGRADA	INCLUYE; HONORARIO MEDICO: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano Urólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación ambulatoria. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0720401 - DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS FRACCION DE 16 A 30 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102051 - IOVERSOL 320 X 20 ML. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803057 - SONDA FOLEY # 18 2 VIAS B.30 CC - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones.	PAQUETE	1

					COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1849	931996	588202	85121600	1471 - COLOCACION CATETER DOBLE J	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, Anestesiólogo: Control post-operatorio por el cirujano (1). Cirugia: Derechos: Derechos de sala (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. DERECHOS ESPECIALES: Cistoscopio (uso), Fluoroscopia (uso), VTR(uso). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - CEFUROXIMA X 750 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803117 - SONDA FOLEY #16 2 VIAS B/5CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.	PAQUETE	1
1850	931996	592002	85121600	1473 - NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. un (1) control post-operatorio por el cirujano. Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusines). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109002 - CYSTOFLO PEDIATRICO 3010 MRD2923 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46504416 - GUIA LUNDERQUIST 0.035 X 15 X 260 CM REF. LOLU-15-260-6T (TERUMO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA	PAQUETE	1

					INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502001 - CATETER URETERAL ABIERTO/CERRADO 021415 BLANCO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803006 - SONDA FOLEY # 14 2 VIAS B.5 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803010 - SONDA FOLEY # 24 2 VIAS B.30 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902002 - SEDA 1 SUTUPAK SSP56T (SA87T) JYJ CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902020 - SEDA 0 K 834 H JYJ CX36 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 872002 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072102 - DERECHO DE CALCUSPLIT (USO) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1851	931996	592005	85121600	92 - URETEROLITOTOMIA MAS COLOCACION DE CATETER DOBLE J (CON HOSPITALIZACION Y HONORARIOS)	INCLUYE: Insumos y/o Derechos Especiales Derechos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, CISTOSCOPIO Uso, NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO Uso, VTR Uso. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10410004 - BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 20MG/5ML - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1	PAQUETE	1

					EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI o UCIN y/o superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1852	931996	592005	85121600	1125 - URETROLITOTOMIA MAS COLOCACION CATETER DOBLE J (AMBULATORIO - CON HONORARIOS)	INCLUYE; Honorarios Medicos: Valoracion pre - quirurgica: Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, anestesiologo. Un (1) control post - operatorio por el cirujano. Derechos: Sala de cirugia (equipos basicos), recuperacion. Insumos: Medicamentos, insumos Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacion: Cualquier tipo de hospitalizacion. Ayudas diagnosticas: Cualquier tipo de ayuda diagnosticay/o utilizacion de hemoderivados. Complicaciones: Toda complicacion medico quirurgica. NOTA: Insumos y/o derechos especiales: Derechos especiales: Amplificador de imagen (Uso).	PAQUETE	1
1853	931996	592401	85121600	1015 - URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE CON LASER	INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRÚGÍA: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo Controles post-operatorios por el Cirujano (1). CIRUGÍA: DERECHOS: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. INSUMOS: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). DERECHOS ESPECIALES: Cistoscopio - Uso // Fluoroscopia - Uso // Láser con Uretroscopio Flexible (Equipo alquilado) - Uso // VTR - Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1		

					CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y UTILIZACIÓN DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico-quirúrgica. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen derechos, insumos, medicamentos, suturas, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará de forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD.		
1854	931996	592403	85121600	1127 - LITOTRIPCIA EXTRACORPOREA PARA LITIASIS URINARIA - POS	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Procedimiento: Cirujano, Anestesiólogo. Incluye hasta tres sesiones. Unidad de Urologia. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Guía). Derechos Especiales: EQUIPO DE LITOTRIPCIA Uso FLUOROSCOPIA Uso Insumos Especiales ELECTRODOS E-3W P/EQ. LITOTRICIA DUET DIREX Uno (1) UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 72508001 - ELECTRODOS E-3W P/EQ. LITOTRICIA DUET DIREX - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1855	931996	597920	85121600	2130 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA ANTERIOR	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 -	PAQUETE	1

					CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 19101039 - DYNASTAT 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUYE HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1856	931996	597920	85121600	2131 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA POSTERIOR Y CUELLO VESICAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Dos (2) dias de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208009 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.E.D TALLA . X X X LARGA / REGULAR/ RODILLA REF.7472 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1857	931996	597920	85121600	2136 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA ANTERIOR DE ALTA COMPLEJIDAD	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 19101039 - DYNASTAT 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1	PAQUETE	1

					Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1858	931996	597920	85121600	2137 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA POSTERIOR Y CUELLO VESICAL DE ALTA COMPLEJIDAD	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Dos (2) dias de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208009 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.E.D TALLA . X X X LARGA / REGULAR/ RODILLA REF.7472 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907069 - SUTURA V- LOC 90 4-0 V-20 REF. VLOCM0603 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1859	931996	601103	85121600	2273 - BIOPSIA DE PROSTATA POR FUSION	INCLUYE; HONORARIOS MÉDICOS: Cirujano (1) que corresponde al Radiólogo y Anestesiólogo (1). DERECHOS IMAGENES DIAGNÓSTICAS: Derecho de ecógrafo, Resonancia magnética como guía para procedimientos. Medicamentos e insumos. Procedimiento bajo Sedación anestésica. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Incluye Un (1) Estudio de coloración básica de reconocimiento y Cinco (5) Estudios de coloración básica en biopsias adicionales, según inclusiones. PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 5 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4031000013 - GUÍA DE AGUJA ENDOCAVITARIA DESECHABLE PARA ECÓGRAFO TOSHIBA 781VT REF. 680-120 (CIVCO) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302030 - AGUJA PARA BIOPSIA18G X 20 CM MN1820 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302049 - AGUJA DE CHIBA MCN 22 X 20 REF. DCHN 22.20.0 - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881502 - ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye ayudas diagnósticas no especificadas o adicionales a las enunciadas en la inclusiones. Excluye Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación medico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Si al momento de realizar la Biopsia de próstata por fusión, las imágenes de la resonancia magnética de próstata que trae el paciente no son compatibles para la fusión con las imágenes de la ecografía de próstata; se deberá tomar una (1) nueva Resonancia magnética de próstata, la cual se cobrará de manera adicional a la tarifa de este paquete.	PAQUETE	1
1860	931996	602004	85121600	1651 - ADENOMECTOMIA RETROPUBICA POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirurgica: Cirujano, Anestesiologo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las Especificadas en las Inclusiones HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos : Medicamentos e Insumos (segun Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR	PAQUETE	1

					MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 160 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302022 - TROCAR ENDOPATH XCEL SIN CUCHILLA 5 MM B5LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43501037 - BALON SPACEMAKER PREPERITONEAL SENCILLO REF OMSPDBS2 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304030 - TIJERA LAPAROSCOPICA 5MM REF. HAR36 JYJ ARMONICO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No incluye Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-quirurgica.		
1861	931996	602005	85121600	1411 - FOTOVAPORIZACION SELECTIVA DE PROSTATA CON LASER VERDE	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (1). Cirugía Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). DESCRIPCIÓN: Derechos Especiales: Láser (Uso), FOTOS. CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803015 - SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 22 BALON 30 C.C - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46901002 - FIBRA OPTICA GREEN LIGHT HPS MOJO REF 0010-2090 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS -BANCO DE SANGRE.	PAQUETE	1

					COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica		
1862	931996	602005	85121600	2194 - TERAPIA TERMICA DE PROSTATA CON VAPOR DE AGUA	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Cirugía: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano y Anestesiólogo. Cirujano (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de Procedimientos en la Unidad de Urología (Equipos Básicos), Recuperación ambulatoria. INSUMOS: Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). INSUMO ESPECIAL: Kit de Terapia de vapor de agua para HPB Rezum (Un dispositivo de introducción). UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Otros: 0720404 - DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS FRACCION DE 31 A 45 MINUTOS - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803015 - SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 22 BALON 30 C.C - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 47101001 - KIT DE TERAPIA DE VAPOR DE AGUA PARA HPB REZUM (BSC) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier Ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1863	931996	602005	85121600	2281 - ENUCLEACION DE PROSTATA CON LASER VERDE Y MORCELACIÓN (GreenLEP)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control post operatorio por el Cirujano urólogo Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). Derechos Especiales: Láser (Uso) y Morcelador. INSUMO ESPECIAL: FIBRA OPTICA GREEN LIGHT XPS MOXY REF 0010-2400 (1). KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III (1). CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM (1). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114009 - EQUIPO DE IRRIGACION DE TIPO Y REF. VMC4005 / ARC4005 (BAXTER) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300529 - CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM REF: N5912 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300530 - KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III REF: : P10020202 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803043 - SONDA FOLEY # 22 3 VIAS BALON 30 CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46901002 - FIBRA OPTICA GREEN LIGHT HPS MOJO REF 0010-2090 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 11703100 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 3.000 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Cirugia: 072111 - DERECHO DE MORCELADOR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico-quirúrgica o manejo de cualquier comorbilidad asociada. OBSERVACIÓN: En casos que por criterio clínico se requiera de algún tipo de internación, se solicitará orden y autorización por la entidad y se cobrará de manera adicional al valor del paquete.		
1864	931996	602005	85121600	2282 - ENUCLEACION DE PROSTATA CON LASER HOLMIO Y MORCELACION (HoLEP)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control post operatorio por el Cirujano urólogo Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). Derechos Especiales: Láser Holmium (Uso) y Morcelador. INSUMO ESPECIAL: FIBRA SLIMLINE SIS 365 REF: 0644-019-01 (BSC)(1), CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM (1) y KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III (1). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072111 - DERECHO DE MORCELADOR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 11703100 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 3.000 mL - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803043 - SONDA FOLEY # 22 3 VIAS BALON 30 CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300530 - KIT DE RECOLECCION DE MORCELADOR SERIE YSB-III REF: : P10020202 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4066300529 - CUCHILLAS DE MORCELADOR SERIE YSB-III DE 4,5 MM, LU 400 MM REF: N5912 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4690100017 - FIBRA SLIMLINE SIS 365 REF: 0644-019-01 (BSC) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114009 - EQUIPO DE IRRIGACION DE TIPO Y REF. VMC4005 / ARC4005 (BAXTER) - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico-quirúrgica o manejo de cualquier comorbilidad asociada. INSUMO ESPECIAL: Si por algún requerimiento clínico del paciente durante el procedimiento quirúrgico se debe utilizar la fibra Moses, se cobrará de manera adicional al valor del paquete. OBSERVACIÓN: En casos que por criterio clínico se requiera de algún tipo de internación, se solicitará orden y autorización por la entidad y se cobrará de manera adicional al valor del paquete.		
1865	931996	605101	85121600	1879 - PROSTATECTOMIA RADICAL ABIERTA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano Urólogo, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Dos(2) controles por el Cirujano a los 8 días y al mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; dos (2) reservas de hemoderivados. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta cuatro (4) días de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801002 - FRAXIPARINE 0.3 ML (2850 UI) JERINGA PRELLENA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982213 - BIOPSIA RADICAL PARA CANCER - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1		
1866	931996	605111	85121600	1650 - PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirurgica: Cirujano, Anestesiologo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos : Medicamentos e Insumos (segun Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 260 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302022 - TROCAR ENDOPATH XCEL SIN CUCHILLA 5 MM B5LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301015 - LIGACLIP HEM-O-LOK 544240 MLX - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304030 - TIJERA LAPAROSCOPICA 5MM REF. HAR36 JYJ ARMONICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907058 - SUTURA V- LOC 180 3-0 ABS CLOS DEVIC 3-0 GR 12 V-20 REF. VLOCL0614 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43501037 - BALON SPACEMAKER PREPERITONEAL SENCILLO REF OMSPDBS2 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las	PAQUETE	1

					inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-quirurgica.		
1867	931996	452305	85121600	1677 - COLONOSCOPIA PEDIATRICA DIAGNOSTICA EPS (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista y Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos del procedimiento y de la anestesia (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 EXCLUYE: Hospitalizacion: No incluye ningun tipo de hospitalizacion. Ayudas diagnosticas y utilizacion de hemoderivados. No incluye estudio de patologia. Complicaciones: Excluye toda complicacion medico - quirurgica.	PAQUETE	1
1868	931996	454203	85121600	1883 - COLONOSCOPIA TERAPEUTICA (N)	INCLUYE: HONORARIO MEDICO: Endoscopista. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402036 - PROPOFOL 10 MG / ML JP - 10 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo o medicamento adicional a los citados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1869	931996	454301	85121600	1882 - COLOCACION ENDOSCOPICA DE STENT COLONICO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y Anestesiologo. SALA DE ENDOSCOPIA: -Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos; uso de Fluoroscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos, (Segun inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 40 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601069 - MIDAZOLAM 1MG/ML JP X 3ML - 3 EXCLUYE Insumos Especiales: No incluye el Stent Autoexpandible. HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica y Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico-quirurgica	PAQUETE	1
1870	931996	457001	85121600	1548 - CIERRE DE HARTMANN ABIERTA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros:	PAQUETE	1

					890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1871	931996	457301	85121600	1538 - COLECTOMIA DERECHA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE	PAQUETE	1

Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

					COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1872	931996	457501	85121600	1540 - COLECTOMIA IZQUIERDA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303022 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE CONTOUR CS40G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305031 - RECARGA VERDE T. GRUESO CR40G - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO	PAQUETE	1

					(MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1873	931996	457502	85121600	1539 - COLECTOMIA IZQUIERDA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 140 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305045 - RECARGA ECR45W BLANCA 45MM P/EC45A - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303053 - GRAPADORA ECHELON DE 45MM ARTICULABLE EC45A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR	PAQUETE	1

					ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1874	931996	458101	85121600	1545 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL ABIERTA MAS BOLSA ILEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 4 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1875	931996	458102	85121600	1544 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL CON BOLSA ILEAL POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo.	PAQUETE	1

					Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 4 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1876	931996	485001	85121600	1546 - PROTECTOMIA POR VIA PERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las	PAQUETE	1

					enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303032 - GRAPADORA CIRCULAR PPH03 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1877	931996	485004	85121600	1549 - PROCTOSIGMOIDECTOMIA PERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES:	PAQUETE	1

					Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1878	931996	485401	85121600	1542 - RESECCION ABDOMINOPERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1879	931996	485402	85121600	1543 - RESECCION ABDOMINOPERINEAL POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	PAQUETE	1

					- 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301039 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON PEQUEÑO REF 1201 ROJO - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1880	931996	486202	85121600	1541 - RESECCION ANTERIOR DE RECTO POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (5) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303056 - GRAPADORA ECHELON ENDO EC60A LINEAL CORTANTE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305068 - RECARGA GST VERDE 60MM REF GST60G - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1881	931996	486701	85121600	1552 - RESECCION DE TUMOR VIA TRASANAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
CIRUGIA GENERAL						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**

1882	931996	444305	85121600	1884 - ENDOSCOPIA TERAPEUTICA (N)	INCLUYE: HONORARIO MEDICO: Endoscopista, Anestesíologo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402036 - PROPOFOL 10 MG / ML JP - 10 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES: Excluye Clips Endoscópicos, Endoloops, Tessel, Surgicel. COMPLICACIONES MEDICAS: excluye cualquier complicación medico-quirugica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1
1883	931996	449301	85121600	1965 - COLOCACION Y RETIRO BALON INTRAGASTRICO (N)	INCLUYE; HONORARIO: Valoración PRE-Quirúrgica: Cirujano Endoscopista, Anestesiólogo, y enfermera . Procedimiento: Cirujano Endoscopista, Anestesiólogo (2) correspondiente a insercion y retiro. Endoscopista Controles Post-Operatorios por el endoscopista (2). Nutricionista: Determinación del régimen alimenticio un control mensual por seis Meses. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43701006 - BALON INTRAGASTRICO SYSTEM BIB - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 6 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 OBSERVACIONES: SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Basicos y Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones).	PAQUETE	1
1884	931996	438402	85121600	1649 - CIRUGIA BARIATRICA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (4). primero: a los 15 días; segundo: al mes; tercero: a los 3 meses; y, EL cuarto: a los 6 meses de la cirúgia. Nutrición valoración inicial una (1) y tres (3) controles de seguimiento. Psicología Una (1) consulta primera vez y Un (1) control y seguimiento. TERAPIAS: Incluye durante la hospitalización hasta (3) terapias respiratorias. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Incluye hasta la utilización de seis (6) recargas, en el 10% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) dia de hospitalizacion en piso. Insumos: Medicamentos e insumos(según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 40 CIRUGIA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914007 - MONOCRYL PLUS UND 4-0 70 CM PS-2 MCP426H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903014 - ETHIBOND 2-0 TRENZADO RECUBIERTO SH/SH 90 CM B523T CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303068 - GRAPADORA ECHELON DE 60MM POWER VASCULAR PSEE60A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305068 - RECARGA GST VERDE 60MM REF GST60G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305067 - RECARGA GST DORADA 60MM REF GST60D - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305061 - RECARGA GST NEGRA 60MM REF GST60T - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 6 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 Otros: 890334 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL - 4 Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 3 Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 1 EXCLUYE: No incluye Analgesia Post- Operatoria. No Incluye el uso Trcars Endopath Desechable. HOSPITALIZACION:Excluye la Hospitalización en UCI ó UCIN y/o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICADAS: Excluye las ayudas diagnosticas. Excluye la utilización de Hemoderivados. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico Quirúrgica.		
1885	931996	505403	85121600	1921 - TRASPLANTE DE HIGADO ADULTO DE DONANTE CADAVER (I)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Hepatólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano 1 (2),Cirujano 2 (2), Ayudante (1), Anestesiólogo (2), Hepatólogo (2). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Equipo Coagulador en Plasma Frio SONOCA CPC 1500. Uso; Transfusión Autolaga por RESCATE (CELL - SAVER) Uso, monitor UCI Uso. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta seis (6) días de hospitalizacion en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y hasta diez (10) días de hospitalizaciòn en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic), Micophenolate Mofetil (Cellcept), Ciclosporina,Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por curujano y hepatólogo durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; seis (6) reservas de hemoderivados. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes y se realiza en Urgencias una (1) Ecografía hepática Doppler con evaluación de flujo sanguíneo en hipertensión portal en el 30% de los pacientes. SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh	PAQUETE	1

					[FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 1000 ML - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906205 - CITOMEGALOVIRUS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906131 - CHAGAS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906127 - Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906317 - Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906249 - VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906232 - HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906915 - SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906221 - HEPATITIS B CORE IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906225 - Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Honorarios: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625010 - VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA X 1 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906223 - HEPATITIS B ANTICUERPO DE SUPERFICIE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 Honorarios: 890601 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906212 - EPSTEIN BARR VIRUS ANTICUERPOS IgG - 1		

					CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 URGENCIAS: Honorarios: 890702 - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07315 - DERECHO DE ALQUILER EQUIPO COAGULADOR EN PLASMA FRIO SONOCA CPC 1500 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 17201002 - NIMBIUM X 10 MG. AMP. - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO		

					REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR ES04301 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 17 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 10 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904020 - PROLENE 4-0 9557T JYJ CX24 - 10 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909013 - PDS II 6-0 Z127H CX36 JYJ - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 70 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 10 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 138 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 12		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 6 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390H - ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (BIOPSIA HEPATICA) - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8988081 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIAL) - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 15		

					PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 710 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 12 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 URGENCIAS: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 16 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038101 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO # 2) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION:		

					Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. Insumos y Madicamentos: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación,plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. TRASLADO O ENVIO: En Caso de requerir trasladarse a otra ciudad para realizar el rescate o el envio de el componete anatomico se excluye el vuelo charter. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTA: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrara el 50% del valor del paquete		
1886	931996	657804	85121600	1424 - OOFOROPEXIA EXTRAPELVICA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: JUNTA MEDICA. VALORACION PRE-QUIRURGICA: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control pots-operatorio por el Cirujano (Uno) a los 15 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos , Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgica,durante la atención Hospitalaria(solo las Especificadas en las Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cual quier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS:	PAQUETE	1

					No especificadas Y/O adicionales a las Enunciadas en las Inclusiones.Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye Toda Complicación Medico-Quirurgica.		
1887	931996	672001	85121600	1406 - CONIZACION (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo, enfermera. Cirugia: Cirujano, anestesiólogo Controles Post-operatorio por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, insumos y sutura (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones. PROCEDIMIMENTO AMBULATORIO. CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42907014 - MASCARILLA LARINGEA # 4 REF 100040 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07256 - DERECHO DE EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA PRIMERA HORA/HORA ADICIONAL - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPÍTALIZACION: Excluye Todo Tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1888	931996	684020	85121600	1432 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON SALPINGO-OFORECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1889	931996	684020	85121600	1433 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON OOFOROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903017 - POLIESTER (ETHIBOND) 0 B 424 H (JYJ) CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1890	931996	684103	85121600	1434 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON SALPINGO-OFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR	PAQUETE	1

					MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1891	931996	684103	85121600	1435 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON OOFOROPEXIA POR LAPAROTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES:	PAQUETE	1

					Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1892	931996	686102	85121600	1419 - OPERACION DE WERTHEIM CON SALPINGO-OFORECTOMIA SIN LINFADENECTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	PAQUETE	1

					- 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 280 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1893	931996	686102	85121600	1420 - OPERACION DE WERTHEIM CON OOFOROPEXIA SIN LINFADENECTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 270 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1894	931996	686102	85121600	1421 - OPERACION DE WERTHEIM CON SALPINGO-OFORECTOMIA O CON OOFOROPEXIA MAS LINFADENECTOMIA PELVICA RADICAL Y/O BIOPSIA GANGLIONAR PARAAORTICA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION	PAQUETE	1

					COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 320 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1895	931996	691201	85121600	2228 - LAPAROSCOPIA OPERATORIA POR DOLOR PELVICO CRONICO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica: Una con Tres (3) participantes. Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano Ginecólogo, Cirujano Urólogo, Anestesiólogo, Psicólogo, Nutrición y Dietética y Enfermera. La consulta de primera vez incluida aquí corresponde a la valoración prequirúrgica y no tiene costo. CIRUGIA: Cirujano Ginecólogo (1), Cirujano Urólogo (1) por Cistoscopia, Ayudante (1) Ginecólogo y Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Controles y Seguimiento por el Cirujano Ginecólogo cuatro (4); El primero a la semana y los otros tres (3) cada dos meses. Incluye doce (12) sesiones de Electroestimulación perineal. Control y seguimientos por Psicología por terapia cognitiva y conductual cuatro (4). Control y seguimiento por Nutrición y Dietética uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Derecho de Cistoscopio por uso con VTR y Video laparoscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirúrgicas, sólo las Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO	PAQUETE	1

					(PACIENTE) + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301014 - LIGACLIP HEM-O-LOK 544230 ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903010 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 B411H JYJ CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CONSULTA EXTERNA: Terapias: 492401 - ELECTROESTIMULACION PERINEAL - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 4 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Internación AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Médico-Quirúrgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1896	931996	691202	85121600	2229 - TRATAMIENTO DE DOLOR PELVICO CRONICO Y ENDOMETRIOSIS PROFUNDA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica: Una con Tres (3) participantes. Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano Ginecólogo, Cirujano Coloproctólogo, Anestesiólogo, Psicólogo, Nutrición y Dietética y Enfermera. La consulta de primera vez incluida aquí corresponde a la valoración prequirúrgica y no tiene costo. CIRUGIA: Cirujano Ginecólogo (1), Cirujano Urólogo (1) por Cistoscopia, Ayudante (1) Ginecólogo y Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Controles y Seguimiento por el Cirujano Ginecólogo Tres (3); El primero a la semana y los otros dos (2) cada dos meses. Incluye doce (12) sesiones de Electroestimulación perineal. Control y seguimientos por Psicología por terapia cognitiva y conductual cuatro (4). Control y seguimiento por Nutrición y Dietética uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Derecho de Cistoscopio por uso con VTR y Video laparoscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirúrgicas, sólo las Especificadas en las Inclusiones. CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890206 - CONSULTA DE	PAQUETE	1

					PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 4 CONSULTA EXTERNA: Terapias: 492401 - ELECTROESTIMULACION PERINEAL - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4330400039 - TIJERA ULTRASONICA HARMONIC HD 1000I SHEARS 5MM 36CM REF. HARDHD36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Internación AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Médico-Quirúrgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1897	931996	735301	85121600	1866 - PARTO MAS ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO (C-H)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Anestesiólogo, Enfermera. ATENCION DEL PARTO : Ginecólogo, Anestesiólogo, Pediatra. Control Post-Parto: Un (1) control por el Ginecólogo. Derechos: Sala de Partos (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Especiales: Lámpara de Calor Radiante Uso y la atención de enfermería del RN sano. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). NOTA: Incluye la Analgesia Obstétrica. (Los Insumos, medicamentos y Honorarios del Médico Anestesiólogo). SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA	PAQUETE	1

					ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Otros: 90DS04 - DERECHOS DE SALA DE PARTO - 45 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07122 - HONORARIOS MEDICOS PEDIATRA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911009 - COOMBS DIRECTO AUTOMATIZADO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41150008 - PAÑAL TENA SLIP LARGE REF 47633/46531 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906015 - CAT-GUT CROMADO 2-0 923 T JYJ CX24 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402008 - oxiTOCINA 10 unidades / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 2 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10505003 - KONAKION M.M PEDIATRICO x 2 mg. - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10302021 - GENTAMICINA 0.3% (3 mg / 1 mL) SOLUCION OFTALMICA FRASCO x 10 mL - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico; Estancias superiores a las incluidas en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o manejo de cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1898	931996	740001	85121600	1725 - ACRETISMO PLACENTARIO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Mèdica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Ginecóloga Intensivista, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Ginecólogo y Urólogo, Ayudante, Anestesiólogo, Ginecólogo intensivista, Pediatra y Radiólogo Intervencionista. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; seis (6) reservas de hemoderivados. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalizacion en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y hasta tres (3) días de hospitalizaciòn en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS	PAQUETE	1

					DE ESPECIALISTA - 3 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902048 - TIEMPO DE TROMBINA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - BIOPSIA DE UTERO CON ANEXOS - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402010 - DURATOCIN 100 MCG/ML AMP. - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40501032 - CATETER DOBLE J POLARIS ULTRA 6 FR X 24 CM REF. M0061921320 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44902113 - BALON FOX PLUS 7.0MM X 30MM 135 CM REF: AP23007 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44902117 - BALON FOX PLUS 8.0MM X 30MM 135 CM REF: AP23008 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001067 - CATETER 5F TEMPO COBRAII 65CM 451543VO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45011003 - CATETER 5F INFINITI RAD PIG 65 CM 450510E (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301038 - GUIA HIDRO. TERUMO .035/260 GA35263M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Internación: 107M01EO - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA		

					- 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1899	931996	740001	85121600	1867 - CESAREA MAS ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO.(C-H)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, Pediatra. Control Post-operatorio: Un (1) control por el cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Especiales: Lámpara de Calor Radiante Uso y la atención de enfermería del RN sano. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 5 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07122 - HONORARIOS MEDICOS PEDIATRA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911009 - COOMBS DIRECTO AUTOMATIZADO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402008 - oxiTOCINA 10 unidades / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906001 - CAT-GUT CROMADO 2 916T JYJ CX24 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906015 - CAT-GUT CROMADO 2-0 923 T JYJ CX24 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907015 - VICRYL 3-0 SC-20 J 193 (J123H) JYJ CX36 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41150008 - PAÑAL TENA SLIP LARGE REF 47633/46531 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR	PAQUETE	1

					MICROTECNICA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico; Estancias superiores a las incluidas en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. NOTAS DE EXCLUSION: No incluye la administración de Analgesia.		

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para el presente proceso de contratación, esto teniendo en cuenta lo analizado y revisado en el Plan de Necesidades **N° 2025330002706383 del 30 de Enero 2025**. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del Dispensario Médico de Cali, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos CUPS **(RESOLUCION N° 2641 DE 2024)** contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 y Resolución 2641 DE 2024 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O TARIFAS EN % (EN CASO DE QUE APLIQUE)** de la entidad ofertante, para lo cual junto con la propuesta económica deberá adjuntar su portafolio de servicios valorizado. **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS VALORIZADO)**

PARAGRAFO 3: El oferente debe adjuntar listado propio de medicamentos y en caso resulte adjudicatario del contrato, que se derive de este proceso, se tendrán en cuenta los precios ofertados en el listado anexo a la propuesta los cuales estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito). Así mismo en importante hay que mencionar que los medicamentos que estén regulados por la normatividad vigente se cancelaran acorde con el precio establecido por el ente regulador. **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO PRECIOS DE MEDICAMENTOS VALORIZADO).**

PARAGRAFO 4: El oferente debe adjuntar listado propio de insumos, dispositivos médicos y material de osteosíntesis y en caso que resulte adjudicatario del contrato, que se derive de este proceso, se tendrán en cuenta los precios ofertados en el listado anexo a la propuesta, los cuales estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito) **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO INSUMOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS VALORIZADO).**

PARAGRAFO 5: El oferente debe adjuntar listado de los servicios de laboratorio clínico e imágenes diagnósticas y en caso de que resulte adjudicatario del contrato, que se derive de este proceso, se tendrán en cuenta los precios ofertados en el listado anexo a la propuesta, los cuales estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito) **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO DE LABORATORIO CLINICO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS VALORIZADO).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

9.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluaran **"CUMPLE" o "NO CUMPLE",** conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 así:

N°	DESCRIPCION DEL REQUERIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
REQUERIMIENTOS GENERALES			
1	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El proponente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que garantiza tener la capacidad de prestar la totalidad de los servicios especializados y subespecialidades requeridos del proceso, que cumple con las habilitaciones según el Sistema Único de Habilitación de que trata el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, que está obligado a mantener vigente la habilitación del Sistema Único de Habilitación, durante la ejecución del contrato, y a adquirir los productos farmacéuticos exclusivamente con proveedores habilitados según el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo sustituyan, complementen o modifiquen. El Dispensario Médico de Cali verificará el cumplimiento de este requisito con el NIT del proponente o del propietario de la sede en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social.		
2	**HABILITACIÓN:** El oferente debe contar con la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de habilitación expedido por la dirección departamental y territorial de salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente. Anexar registro y/o certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados, indicando el número de habilitación correspondiente, verificable en línea en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y la Protección Social		
3	**PORTAFOLIO DE SERVICIOS:** El oferente debe presentar portafolio de servicios actualizado.		
4	**CERTIFICADO SOPORTE LA SUFICIENCIA CIENTÍFICA, TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA:** El proponente debe presentar certificación, suscrita por el representante legal, que soporte la suficiencia científica, técnica y administrativa para prestar los servicios que garantice la prestación de servicios objeto del contrato (capacidad instalada versus población a atender) y no podrá ofrecer servicios subcontratados con otras instituciones o con los cuales no cuente directamente o que no haya inscrito.		

5	**COBERTURA GEOGRÁFICA:** El oferente deberá presentar con su oferta certificación de cobertura geográfica en la ciudad de Cali y su área metropolitana, para lo cual el oferente deberá certificar por escrito que cuenta con mínimo 1 (uno) centro de atención habilitado(s), de fácil acceso para atender los usuarios y/o beneficiarios del SSSFM en la ciudad de Cali (Valle del Cauca) con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.		
6	**POLÍTICA DE CALIDAD:** El Oferente cuenta con Política de CALIDAD y se compromete a remitir al Dispensario Médico de Cali 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 y demás normas que lo sustituyan, complementen o modifiquen), a fin de verificar la medición del desempeño, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados.		
7	**CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ELABORACION:** El proponente debe presentar el certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de manufactura de productos farmacéuticos, referido a su elaboración, transformación, preparaciones, mezclas, adecuación y ajuste de concentraciones de dosis, reenvase o reempaque de medicamentos, otorgado por el INVIMA.		
TALENTO HUMANO			
8	Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional.		
9	El personal de salud debe estar inscrito en el Registro Único de Talento Humano en Salud – ReTHUS.		
10	Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
11	El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada, la relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación, tiempo de atención y el riesgo en la atención para cada uno de los servicios registrados.		
12	El oferente que actúe como escenario de práctica formativa en el área de la salud cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo		

	Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud y/o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
13	En hospitalización de mediana y alta complejidad, por cada especialidad ofrecida, debe haber un médico especialista o subespecialista de disponibilidad quien será el responsable del paciente. El control hospitalario y la monitorización del paciente pueden ser realizados por médico general permanente, enfermera profesional y auxiliar en enfermería permanentes.		
14	En hospitalización pediátrica de alta complejidad, debe contar con pediatra presencial, que puede estar compartido con otros servicios, salvo que el otro servicio especifique lo contrario.		
15	El personal de los servicios de cuidado intensivo adulto o pediátrico cuenta con el certificado de entrenamiento en cuidado intensivo.		
16	La institución cuenta con disponibilidad de profesional de la medicina especialista en oncología o especialista en hemato-oncología o especialista en hematología, según el tipo de cáncer a tratar.		
17	La institución cuenta con profesionales de la enfermería especialista en oncología o profesional de la enfermería, al igual que con auxiliares de enfermería y químico(a) farmacéutico(a) con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia, según oferta.		
18	La institución cuenta con disponibilidad de profesional de la medicina especialista en radioterapia u oncología radioterápica, con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.		
19	Para consulta de especialidades médicas, debe contar con médico especialista o subespecialista, con título de programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional.		
20	Los profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares del servicio de urgencias cuentan con la constancia de asistencia a los cursos de ACLS, PALS o BCLS, según corresponda.		
21	Los trabajadores de la salud que estén expuestos a radiación ionizante y trabajen con aplicaciones médicas de la misma cuentan con la constancia de asistencia al curso de protección y seguridad radiológica y tienen dosímetro en la categoría respectiva, en cumplimiento de la Resolución 482 de 2018 el Ministerio de Salud y Protección Social.		
22	Los profesionales en bacteriología cuentan con el certificado de entrenamiento en servicio de transfusión.		
INFRAESTRUCTURA			
23	Los servicios hospitalarios y quirúrgicos solo se prestan en edificaciones exclusivas para la prestación de servicios de salud, correspondientes a la IPS contratada.		

24	La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones; así mismo cuenta con planta eléctrica.		
25	Las áreas en las que funcionen los equipos generadores de radiaciones ionizantes deberán corresponder a las especificadas en la licencia de práctica médica vigente expedida por la entidad competente.		
26	Cada uno de los pisos o niveles de la(s) edificación(es) de la IPS cuenta con señalización y planos indicativos de rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro, visible al público en general.		
27	En las edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud, los pisos deben ser resistentes a factores ambientales, deben ser continuos, antideslizantes, impermeables, lavables, sólidos, resistentes a procesos de lavado y desinfección. Los cielos rasos o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.		
28	Las habitaciones para pacientes pediátricos cuentan con sistema de seguridad en las ventanas, mecanismos de protección en las instalaciones eléctricas y los aparatos sanitarios y muebles, deben tener la altura adecuada que permita al paciente su fácil utilización.		
29	La institución cuenta con unidades sanitarias adaptadas para personas con movilidad reducida, discriminadas por sexo.		
30	La institución cuenta con área para administración de medicamentos para paciente adulto y pediátrico (ambiente de quimioterapia) con área para casilleros y con distribución de las sillas de quimioterapia que permitan movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.		
31	El servicio de urgencias de la IPS cuenta con un área exclusiva para la sala de reanimación.		
32	Salas de parto cuenta con sección de atención de neonato y disponibilidad de oxígeno en dicha área		
33	Disponibilidad de área exclusiva de la sala de reanimación de urgencias		
34	El oferente cuenta con el concepto sanitario de cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente en aspectos tales como agua para consumo humano, gestión de residuos, control de vectores, orden y aseo, condiciones locativas, entre otros; emitido por las autoridades sanitarias correspondientes.		
DOTACIÓN			
35	El oferente cuenta con programa de manteniendo preventivo de los equipos biomédicos y las hojas de vida de estos con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda. El mantenimiento es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas, de la IPS o mediante contrato o convenio con un tercero.		
36	Los servicios que requieran carro de paro cuentan como mínimo con: Desfibrilador bifásico con sistema de visualización integrado, capacidad de cardioversión, marcapasos transcutáneo y paletas		

	para adultos y pediátricas según aplique; resucitador pulmonar manual, aspirador o sistema de vacío; monitor de signos vitales con accesorios que cuenta como mínimo con trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador, presión no invasiva, saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo, batería, laringoscopio con hojas rectas y curvas para adultos y pediátricas (según aplique), medicamentos, dispositivos médicos e insumos, definidos por el prestador. Si el servicio de hospitalización está en varios pisos o niveles, cada piso o nivel, cuenta con mínimo un carro de paro, asegurando que se encuentren en permanente disposición y fácil localización para brindar una atención oportuna sin poner en riesgo la vida del paciente.		
37	El consultorio donde se realice examen físico cuenta como mínimo con: Camilla fija, escalerilla, tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio, fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio, equipo de órganos de los sentidos, martillo de reflejos, tallimetro o infantómetro según la oferta del servicio, cinta métrica, báscula grado médico o pesa bebé, según la oferta del servicio, termómetro, cuando lo requiera, negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.		
38	Los consultorios de los especialistas cuentan con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios de la institución.		
39	Los servicios de hospitalización tienen disponible como mínimo: Bomba de infusión, glucómetro, silla de ruedas, tensiómetro para adulto o pediátrico de acuerdo con la oferta del servicio, fonendoscopio adulto o pediátrico de acuerdo con la oferta del servicio, equipo de órganos de los sentidos, electrocardiógrafo, oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil, monitor de transporte, equipo de rayos x portátil, bomba de infusión enteral, cabina de flujo laminar. Además, si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas a pacientes adultos o pediátricos, monitor de signos vitales (presión no invasiva, trazado electrocardiográfico, oximetría), oxímetro, aspirador de secreciones.		
40	Las salas de quimioterapia cuentan con: silla reclinable escualizable de material que permita procesos de limpieza y desinfección, cama hospitalaria para los pacientes que la requieran por su estado de salud o administración prolongada de quimioterapia, bomba de infusión por paciente, riñonera por paciente, carro de paro.		
MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS			
41	La institución tiene un listado que incluye todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado incluye el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice (expedido por el INVIMA),		

	según lo establecido en el Decreto 780 de 2016 o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
42	La institución tiene un listado que incluye los dispositivos médicos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado incluye la descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el INVIMA, clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización), vida útil, cuando aplique, lote, fecha de vencimiento, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
43	En caso de realizar algún tipo de actividad con medicamentos de control especial para la prestación de servicios de salud cuenta con la resolución de autorización vigente, expedida por el Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces.		
44	El oferente cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro, cuando aplique.		
45	Los medicamentos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro y demás insumos asistenciales se almacenan en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique. La institución cuenta con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y se puede evidenciar su registro, control y gestión.		
46	Si se prescribe quimioterapia intravenosa, la institución realiza la dispensación de los medicamentos al paciente en dosis unitaria directamente por cada ciclo. Los medicamentos se identifican, como material peligroso o de alto riesgo. Los medicamentos preparados y no preparados se transportan de modo que su integridad no se deteriore, se mantengan las condiciones de almacenaje, cadena de fría, se protejan contra hurto, se conserve su identificación y se evite la contaminación, exposición a microorganismos o plagas o confusión con otros productos. Además, es realizado por personal entrenado en su manipulación.		
PROCESOS PRIORITARIOS			
47	El oferente cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.		
48	El oferente cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre.		
49	El oferente, de acuerdo con las patologías más frecuentes en los servicios, define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar. Además, se tienen definidos y		

	documentados los procedimientos y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.		
50	Las guías de práctica clínica (GPC), procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que la institución determine, es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización.		
51	La institución cuenta con la siguiente información documentada: - Detección, prevención y disminución del riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico, en los servicios donde aplique. - Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies. - Procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar, en los servicios donde se realice. - Acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas en los servicios donde realicen procedimientos de venopunción. - Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio. - Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales - Manejo de gases medicinales que incluya como mínimo la atención de emergencias y sistema de alarma, cuando se utilicen. - Manejo de la enfermedad cerebro vascular. - Manejo del Trauma Craneoencefálico. - Detección de donantes de componentes anatómicos. - Mantenimiento del donante de componentes anatómicos. - Diagnóstico de muerte encefálica y muerte en asistolia. - Manejo de nutrición enteral y parenteral. - Recomendaciones para el tratamiento con quimioterapia. - Manejo y uso de los medicamentos de quimioterapia. - Manejo de las principales complicaciones causadas por los medicamentos utilizados en el servicio de quimioterapia. - Comunicación al paciente, su familia o cuidador, acerca del tratamiento de quimioterapia requerido. - Medidas de bioseguridad para el manejo de medicamentos citostáticos y conservación de cadena frío según lo establecido por el fabricante.		
52	La institución cuenta con el documento de buenas prácticas de esterilización de acuerdo con los procedimientos y técnicas que se utilicen.		
53	La institución tiene definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, la institución podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reúso.		

54	La institución tiene definidos los procesos de auditoria para el mejoramiento de la calidad de atención en salud, según lo normado en el Decreto 780 de 2016 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan, y se basan en las pautas indicativas expedidas por el Ministerio de la Protección Social.		
55	La institución tiene definidos procesos para la implementación del sistema de información para los usuarios según lo normado en el Decreto 780 de 2016 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
56	La institución cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico o de riesgo radiactivo cuando este último aplique. (Decreto 2676 de 2000 - Resolución 1164 de 2002 de desechos, y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan).		
57	La institución tiene implementado el comité de trasplante de acuerdo con el Decreto 2493 de 2004 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
HISTORIAS CLÍNICAS Y REGISTROS			
58	La institución garantiza que todos los pacientes atendidos tendrán historia clínica. Toda atención de primera vez a un paciente debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.		
59	La institución tiene definidos los procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico (si hubiera lugar), ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.		
60	El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético, sin embargo la institución que utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.		
61	Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia.		
62	Los registros asistenciales son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva. Además, el		

	diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.		
63	La institución cuenta con un procedimiento de consentimiento informado para que el paciente o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.		
ASPECTOS GENERALES			
64	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 de este, salvo autorización escrita del Dispensario Médico de Cali. En caso de incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar.		
65	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, el contratista deberá informar inmediatamente de su ocurrencia al Dispensario Médico de Cali y a las demás autoridades competentes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.		
66	Prestar los servicios objeto del presente contrato con la mayor diligencia y cuidado, garantizando la adecuada prestación de cada uno de los servicios contratados.		
67	Informar al supervisor del contrato toda novedad derivada del contrato y durante la ejecución de este. En 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, informar por escrito al supervisor del contrato con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.		
68	Las demás actividades relacionadas con la prestación del servicio requeridas por el supervisor.		
ASPECTOS BÁSICOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
69	Prestar en forma integral los servicios requeridos, incluyendo procedimientos especiales y diagnósticos cumpliendo las normas vigentes.		
70	Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo, incluyendo aquellos en los cuales se encuentre sobrepasada la oferta en relación con la demanda para el objeto del presente contrato. El plan de contingencia deberá ser informado y justificado al Dispensario Médico de Cali con suficiente anticipación de tal forma que no se afecte a los usuarios en la continuidad u oportunidad del manejo médico propuesto.		
71	Prestar los servicios de salud de forma oportuna, permanente, eficiente, con calidad, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, para lo cual		

	dispondrá de un sistema o proceso de atención preferencial a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.		
72	Realizar los procedimientos y los servicios contratados observando la totalidad de leyes y normas que regulen los servicios de salud en el territorio nacional. Todos los tratamientos y manejos ordenados deberán estar suficientemente respaldados y justificados por el médico tratante en la historia clínica, deben responder a los protocolos y guías de manejo institucionales y deben tener respaldo en la evidencia médico-científica aceptada a nivel nacional o internacional por sociedades médicas reconocidas.		
73	Garantizar que los servicios van a ser prestados por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo será asumido por estudiantes o practicantes.		
74	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 el cual se adjunta al presente estudio), de acuerdo con los procedimientos y servicios contratados y a las necesidades de los afiliados y beneficiarios del Dispensario Médico de Cali, que acrediten debidamente su derecho. Aquellos procedimientos, medicamentos e insumos que se encuentren fuera del mencionado acuerdo deberán ser solicitados por escrito ante la Dirección del Dispensario Médico de Cali para realizar el respectivo trámite de comité técnico científico, se debe acompañar de la cotización que incluya el costo total del procedimiento o insumo en caso de urgencias; éste reporte debe ser inmediato para surtir dicho trámite.		
75	Formular medicamentos según el Acuerdo 080 de 2022, para el Subsistema de Salud de las FFMM y Policía. La formulación entregada a los usuarios o contrarreferidos debe prescribirse en nombre genérico y deben hallarse incluidos en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema de Salud de las FFMM y Policía – Acuerdo 080 de 2022) por cuanto no se aceptará en nombre comercial.		
76	Solicitar los comités técnicos científicos requeridos para aquellos medicamentos no incluidos en Acuerdo 080 de 2022 diligenciando en la historia clínica clara y completamente toda la información requerida que soporte la formulación y la bibliografía (guía de manejo, literatura médica) que específicamente la respalda. Para dicha solicitud se requiere entregar al paciente: - Fórmula original expedida por su médico tratante. - Resumen de historia clínica donde se encuentre la formulación del medicamento con nombre genérico, dosis, presentación, los medicamentos utilizados previamente como primera alternativa y la bibliografía autorizada para soportar la formulación del medicamento.		
77	El contratista debe verificar los derechos de los afiliados al Subsistema de Salud de las FFMM, a través del documento de		

	identidad y la autorización del servicio vigente; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad. Cualquier verificación de identificación deberá realizarse directamente con Dispensario Médico de Cali a través de su validador (responsable de la verificación de afiliación).		
78	Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio debidamente diligenciada por el médico tratante con firma, sello e impresión diagnóstica. Para servicios programados o ambulatorios deberá presentar además firma del jefe de la central de referencia del Dispensario Médico de Cali, sello de la central de referencia y fotocopia del documento de identidad.		
79	Si algún usuario del Dispensario Médico de Cali llegase directamente al servicio de urgencias sin previa autorización y/o por una urgencia vital se debe notificar al Dispensario en los términos establecidos por el decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. Esta deberá hacerse a la oficina de referencia y contra referencia del Dispensario Médico de Cali, remitiendo el anexo 2 para su respectiva autorización. Si la atención de urgencias posteriormente deriva en hospitalización se deberá informar nuevamente al DMCAL a fin de remitir autorización para manejo hospitalario.		
80	El manejo de observación en el servicio de urgencias será transitorio de acuerdo con la normatividad vigente, debiéndose resolver máximo en 24 horas luego del ingreso.		
81	No se hará dispensación de medicamentos ambulatorios para aquellos usuarios que se les dé de alta hospitalaria o postoperatorio. En tales casos se indicará al usuario o a su familiar acercarse a las instalaciones del Dispensario Médico de Cali para realizar la respectiva transcripción y proceder a reclamar el medicamento en la farmacia propia.		
82	Las fórmulas entregadas para transcripción deberán incluir todos los datos exigidos por la normatividad para considerarse válidas. No se indicarán nombres comerciales.		
83	Expedir las incapacidades médicas, al personal activo, que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso de que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días.		
84	Entregar al usuario copia de la historia clínica de la atención prestada; órdenes médicas con el diagnóstico CIE 10, CUPS requeridos y breve justificación del servicio solicitado, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción, entre otros.		
85	Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución del convenio.		

86	Permitir al auditor médico de concurrencia el acceso directo a la información relacionada la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control de la atención de los pacientes para el cumplimiento del objeto contractual.		
87	El oferente debe contar con un sistema de auditoría médica y permitir que el Dispensario Médico de Cali, a través de su auditor de calidad o de concurrencia, realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que éstos consideren pertinentes.		
88	Permitir que el supervisor del contrato en compañía del área de seguridad y salud en el trabajo del Dispensario Médico de Cali, en cualquier momento de la ejecución del contrato, realicen verificación de la documentación referente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.		
89	Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del contrato. La auditoría de calidad realizará el seguimiento a los eventos adversos, enfermedad nosocomial e iatrogénicas, presentando los informes pertinentes con el fin de establecer las responsabilidades y la acción a seguir.		
90	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. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y contractuales que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.		
91	Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas, en los plazos normativos vigentes las Peticiones, Quejas, Reclamos y/o Sugerencias (PQRS) 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. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato un informe del comportamiento de las peticiones, quejas, reclamos y reclamos, así como el manejo de satisfacción de los usuarios.		
92	El contratista entregará al Dispensario Médico de Cali los números telefónicos del personal encargado de resolver quejas relacionadas con la atención de urgencias, hospitalización, consulta externa y demás servicios requeridos durante la ejecución del contrato.		
93	El contratista dispone de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice una comunicación permanente y el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud, informar novedades sobre procedimientos y programaciones y rendir Informe sobre los hechos relacionados con Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias, dentro del plazo establecido, y en general todas las acciones para la atención de		

	los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal control y supervisión del contrato en el dispensario Médico de Cali. De igual forma debe disponer de un correo electrónico para el envío de requerimientos.		
94	Reportar mensualmente el número de pacientes y procedimientos realizados, en medio magnético al área de referencia del Dispensario Médico de Cali.		
95	El contratista reporta de manera inmediata al Dispensario Médico de Cali los exámenes cuyos resultados correspondan al diagnóstico de enfermedades de interés en Salud Pública (sobretodo eventos centinela – biopsias confirmatorias de patología oncológica), con copia del formato de notificación obligatoria.		
96	El contratista reporta al Dispensario Médico de Cali los eventos de interés en Salud Púbica notificados al SIVIGILA, semanalmente o de manera inmediata de acuerdo con evento, con copia del formato de notificación obligatoria.		
97	El contratista reporta mensualmente y de manera oportuna, adecuada y veraz, al Dispensario Médico de Cali (EAPB), el registro de pacientes con cáncer, de acuerdo con el Anexo Técnico que hace parte integral de Resolución 247 de 2014, por la cual se establece el reporte para el registro de pacientes con cáncer. Igualmente, entrega, al encargado de la cuenta de alto costo del DMCAL, los soportes de historia clínica, resultados de laboratorio, imagenología, entre otros de acuerdo a diagnóstico, tratamiento, procedimientos y seguimiento.		
98	El contratista dispone de un referente para la gestión prioritaria de la prestación de servicios y la asignación de citas de especialistas de los pacientes con patologías oncológicas, haciendo énfasis en las de los pacientes con cáncer metastásico y menores de edad. Igualmente facilitará de manera prioritaria la información clínica en casos especiales que involucren Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias.		
99	Enviar informes de estadísticas mensuales correspondientes a vitales (natalidad y mortalidad), pacientes de alto costo, entre otros.		
100	Suministrar la información estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 (RIPS), o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, presentando junto con las facturas, la información estadística mensual en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso.		
ATENCIÓN SERVICIO DE URGENCIAS			
101	Atención idonea para los usuarios adscritos al Dispensario Médico de Cali, donde no se presenten demoras en la atención por sobre paso de las capacidades del servicio de urgencias en consultorio con personal idóneo durante 24 horas al día de lunes a domingo.		
102	Únicamente atenderá los usuarios que son remitidas directamente desde el dispensario médico de Cali con su respectiva orden de servicio y autorización. Si algún usuario acude directamente al servicio de urgencias de la IPS o sean referidas por una IPS o		

	profesional independiente de la red propia o externa del DMCAL, está deberá ser autorizada previamente por el dispensario.		
103	La oportunidad para asignación de cama para periodos de observación será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad.		
104	La oportunidad para la respuesta a interconsultas de especialidades básicas (medicina interna, pediatría, cirugía general, ginecología y obstetricia y ortopedia) será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad; y para las demás especialidades y subespecialidades será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad		
105	La oportunidad de realización de procedimientos y ayudas diagnosticas será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad.		
106	La oportunidad de realización de procedimientos quirúrgicos de urgencia será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad.		
107	La oportunidad de entrega de resultados de ayudas diagnósticas será inmediata. En casos de dificultades técnicas, el estudio se entregará sin lectura y el contratista dejará constancia que así lo certifique.		
SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN			
108	Los usuarios que requieran hospitalización serán internados de acuerdo con el criterio clinico del paciente o la justificacion de su patologia y contar con adecuaciones de acompañante permanente, en perfectas condiciones de aseo, pintura, sin fugas o filtraciones de fluidos y hotelería en perfectas condiciones.		
109	Las atenciones y valoraciones intrahospitalarias se realizarán con una frecuencia mínima de una vez al día durante la estancia hospitalaria. La frecuencia de las valoraciones o interconsultas intrahospitalarias pueden aumentar y siempre dependerán de las condiciones clínicas de cada usuario.		
110	La oportunidad para asignación de cama para periodos de hospitalización será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad.		
111	La oportunidad para la respuesta a interconsultas de especialidades básicas (medicina interna, pediatría, cirugía general, ginecología y obstetricia y ortopedia) será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad. ; y para las demás especialidades y subespecialidades será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad.		
112	La oportunidad de realización de procedimientos y ayudas diagnosticas será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad. .		
SERVICIOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS			
113	Para las atenciones de usuarios inmersos en PROCESOS MEDICO LABORALES, debe diligenciarse la documentación que expresamente se tiene establecida para ello los cuales NO deberán ser entregados al usuario (Conceptos médicos – Hoja de seguridad), absteniéndose de emitir concepto de APTITUD ya que los mismos son POTESTAD EXCLUSIVA de los organismos Médico-Laborales de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.		
114	La oportunidad de asignación citas para la atención por medicina especializada será de máximo treinta (30) días calendario.		
115	La oportunidad de asignación citas para la atención por medicina subespecializada será de máximo sesenta (60) días calendario.		

116	La oportunidad de realización de imagenología y diagnostico general radiología simple será de máximo tres (3) días calendario.		
117	La oportunidad de realización de imagenología y otras ayudas diagnosticas especializadas será de máximo quince (15) días calendario.		
118	La oportunidad de programación de procedimientos quirúrgicos ambulatorios será de máximo treinta (30) días calendario.		
119	La oportunidad para la realización de procedimientos terapéuticos ambulatorios será de máximo treinta (30) días calendario.		
120	La oportunidad de entrega de resultados de imágenes diagnósticas será máxima de ocho (8) días hábiles		
SISTEMA DE REFERENCIA - CONTRARREFERENCIA			
121	El contratista dispone de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de correo electrónico para la coordinación previa de los servicios de referencia y contrarreferencia de usuarios.		
122	El contratista dispone de un coordinador del sistema de referencia y contrarreferencia anotando nombre, cargo del funcionario, su teléfono fijo y celular y correo electrónico para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso.		
123	Entrega inmediata de la contrarreferencia del usuario donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnostico, pronóstico y tiempo de tratamiento, para poder autorizar los servicios solicitados por la IPS Contratada. Sin esta contrarreferencia no se tramitarán las órdenes de servicio nuevas que se pudieran generar.		
FACTURACIÓN – RADICACIÓN CUENTAS - OTROS			
124	El contratista, de acuerdo con el artículo 41 de la ley 80 de 1993 y articulo 23 de la ley 1150 del 2007, al momento de oficializar el contrato y de presentar las respectivas facturas debe acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social y cajas de compensación familiar, Instituto Bienestar Familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.		
125	El oferente debe presentar junto con las facturas, un CD con los RIPS y copia de aportes de parafiscales con oficio de certificación de estos firmada por el revisor fiscal o el contador. Esta debe entregarse dentro de los primeros veinte (20) primeros días calendario de cada mes a la empresa de auditoría de cuentas médicas contratada por la Dirección de Sanidad Ejército.		
126	El oferente debe 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 modificatorios al contrato, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.		
127	Informar al supervisor del contrato, mediante correo electrónico, semanalmente la ejecución y saldo del contrato. Y cuando el		

	monto ejecutado del contrato llegue al 70% se continuará reportando dos (2) veces a la semana.		
128	Rendir Informe de gestión, mensualmente, respecto de la ejecución del contrato, al supervisor del contrato del Dispensario Médico de Cali. El contratista deberá llevar control de la ejecución y facturación y la entidad no se responsabilizará de pagos de facturas con cargo al contrato si este ya no tiene saldo. En caso de no tener presupuesto, se deberá notificar a la entidad con el fin de establecer el procedimiento de autorización de servicios prioritarios.		
129	En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes a paz y salvo 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.		

1.1. GARANTÍAS TÉCNICAS Y TÉRMINO DE REPUESTA DE LAS GARANTÍAS QUE DEBE APORTAR EL OFERENTE: El oferente deberá aportar en documento firmado por el representante legal o su competente.

GARANTÍA TÉCNICA

a) Que ampare la calidad de los servicios ofrecidos por parte del equipo médico a los usuarios.
b) Que amapre la atención oportuna y de calidad a los usuarios beneficiarios.
c) Que ampare la continuidad del servicio junto con los equipos médicos que se requieran cuando uno de ellos no este funcionando.

TÉRMINO DE RESPUESTA A LA GARANTÍA TÉCNICA

El término de respuesta a la garantía técnica no debe ser superior a tres (3) horas, contados a partir del requerimiento hecho al contratista por parte del supervisor del contrato en el evento de que el servicio resulte mal prestado por parte del contratista.

Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir el cumplimiento de su deber de garantía, de lo contrario no se aceptará la garantía técnica, sino que se hará efectiva la garantía única de cumplimiento por el amparo de calidad del servicio.

9.4 ASPECTOS TÉCNICOS DE PONDERACIÓN.

Debe certificarse en documento independiente el cumplimiento a la totalidad de los Aspectos Técnicos de Ponderación. Estos aspectos técnicos de ponderación son de asignación de puntaje; por lo tanto, su evaluación corresponde a la asignación de puntaje y en caso de no ofertarse u ofertarse en forma incompleta su asignación de puntaje corresponderá a cero "(0)"; y no podrá ser requerido por la Entidad (Artículo 5 de la Ley 1150-07)

(63 puntos) AL OFERENTE QUE OFERTE:

	PUNTAJE

CRITERIOS TÉCNICOS			ASIGNADO SEGÚN CORRESPONDA	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO (puntos)
OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS (FECHA Y HORA DE ASIGNACIÓN CITA / FECHA Y HORA DE SOLICITUD)	SERVICIOS AMBULATORIOS	MENOR DE 5 DIAS	100 %	28
		ENTRE 5 - 10 DIAS	50 %	
		ENTRE 10 y 15 DIAS	1%	
	PROCEDIMIENTOS DE URGENCIAS	INMEDIATO	100 %	25
		ENTRE 1 y 2 HORAS	50 %	
		MAYOR A 6 HORAS	1%	
OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA (FECHA Y HORA DE ASIGNACIÓN CITA / FECHA Y HORA DE SOLICITUD)	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	MENOR DE 5 DIAS	100 %	5
		ENTRE 10 Y 15 DIAS	50 %	
		MAYOR A 15 DIAS	25 %	
	CONSULTA DE URGENCIAS	MENOR DE 2 HORAS	100 %	5
		ENTRE 2 Y 6 HORAS	50 %	
		MAYOR A 6 HORAS Y HASTA 12 HORAS	1%	
TOTAL PUNTOS				63

10 DOCUMENTOS DE CONTENIDO ECONÓMICO Y FINANCIERO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

Se efectuará una verificación financiera y evaluación económica a la oferta presentada, de conformidad con los documentos y criterios establecidos para el presente proceso.

Para evaluar los documentos que a continuación se describen, únicamente deberá corresponder a “CUMPLE O NO CUMPLE”, artículo 88 de la Ley 1474 de 2011. Se efectuará una evaluación y verificación económica a las ofertas presentadas, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en este capítulo.

En el caso de ofertas presentadas por unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, cada integrante del proponente plural, debe presentar los documentos requeridos.

10.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL

De conformidad con lo establecido en el numeral 15 del artículo de la Ley 80 de 1993, Artículo 6 la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015, la capacidad jurídica y la

solidez financiera serán objeto de verificación sin calificarse en cuanto no son factores de comparación de las ofertas. Los proponentes deberán aportar el balance y el estado de resultados con la información financiera a corte **31 DE DICIEMBRE DE 2024**.

10.1.1 ESTADO DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2024

A efectos de, evaluar los indicadores de capacidad financiera y organizacional, los estados financieros deben contener los valores de: **En el Estado de la Situación Finanicera o Balance General: Activo corriente, activo total, pasivo corriente, pasivo total y patrimonio. En el Estado de Resultados: Utilidad Operacional, Gastos de Intereses.**

A. Proponentes Nacionales: Los proponentes nacionales deben presentar el Estado de la Situación Finanicera y Estado de Resultados, a **31 de Diciembre de 2024**; debidamente firmados por el Representante Legal y Contador Público bajo cuya responsabilidad se hubieren elaborado, según lo establecido en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995.

B. Proponentes Plurales: En el caso de ofertas presentadas por unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, cada integrante del proponente plural, debe presentar sus respectivos estados financieros con el lleno de los mismos requisitos.

C. Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras.

Deberán presentar los siguientes documentos:

Los Estados Financieros deberán estar certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores de Colombia, de acuerdo con los artículos 1 Ley 43 de 1990 y el decreto 1235 de 1991, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para el efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

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

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

10.1.2 NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS

Las notas explicativas de los estados financieros, cuyo texto es parte integral de los mismos.

10.1.3 CERTIFICACIÓN Y DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

El documento mediante el cual el representante legal y el contador certifican que los estados financieros remitidos a la entidad cumplen lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, suscrito adicionalmente por el revisor fiscal que los dictamina en cumplimiento del artículo 38 íbidem.

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 37 y 38 de la Ley 222 de 1995, quien certifica los estados financieros, no puede dictaminar los mismos.

En concordancia con lo referido en el inciso anterior, los estados financieros deben ser dictaminados por el revisor fiscal; si el ente no se encuentra obligado a tener revisor fiscal, serán dictaminados por un contador público independiente. Circular Externa 030 de Junio 1998 J.C.C.

El dictamen a los estados financieros será analizado y verificado, así:

a) Dictamen Limpio: Se acepta.
b) Dictamen con Salvedades: Se acepta, cuando las salvedades no tengan relación directa o incidencia, respecto de la propuesta presentada.
c) Dictamen Negativo: No se acepta y genera rechazo de la propuesta.
d) Abstención de Dictamen: No se acepta y genera rechazo de la propuesta.

10.1.4 FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

a) Tarjeta Profesional del Contador Público.
b) Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal o Contador Público Independiente.
c) Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Contador Público, emitido por la Junta Central de Contadores, la fecha de expedición no debe ser superior a tres (3) meses, contados a la fecha de cierre del proceso.
d) Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Revisor Fiscal o Contador Público Independiente, emitido por la Junta Central de Contadores, la fecha de expedición no debe ser superior a tres (3) meses, contados a la fecha de cierre del proceso.

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

10.2. ACREDITACIÓN DE LA CAPACIDAD FINANCIERA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Todos los proponentes deben diligenciar **el Formulario No. 3 "Certificado de Acreditación de la Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional"** del pliego de condiciones, con base en la información financiera a **31 de Diciembre de 2024**. La información contenida en este formulario debe ser correlativa con la establecida en **los Estados Financieros**.

10.2.1 INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA REQUERIDOS

Los siguientes indicadores fueron aplicados teniendo en cuenta la cuantía del proceso y los factores económicos del sector en el que se enmarca este proceso y tomando como referencia el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación (Colombia Compra Eficiente) que manifiesta que "Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes a través de su liquidez y endeudamiento. Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato."

Las razones y porcentajes exigidas para cada uno de los indicadores financieros resulta de cada análisis del sector que realice el comité económico y financiero en cada proceso, con base en la información mencionada en el numeral

2.6 INDICADORES FINANCIEROS, en análisis se debe involucrar el macro, sector el sector y el segmento donde se realice el estudio de mercado; esto con el fin de requerir indicadores que respalden la salud financiera para la administración y adicional que den la posibilidad de participación de los futuros oferentes, cumpliendo con la pluralidad de oferentes, y se determinó los siguientes indicadores:

a) **Índice de Liquidez:** El cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo.

La liquidez del proponente deberá **ser mayor o igual a (2.1) VECES** y se calculará con la siguiente fórmula:

Índice de Liquidez	**Activo Corriente** **Pasivo Corriente**

Si el proponente presenta un nivel de liquidez menor al exigido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

b) **Índice de Endeudamiento:** El cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación (pasivos y patrimonio) del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.

El nivel de endeudamiento del proponente no podrá ser superior al **(70%).** y se calculará con la siguiente fórmula:

Índice de Endeudamiento	Pasivo Total Activo Total

Si el proponente supera el nivel de endeudamiento máximo establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

c) **Razón de Cobertura de Intereses:** El cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras.

La RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES acreditado por el oferente debe ser mayor a **2.2 veces.** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la razón de cobertura de intereses acreditado será igual a la fracción de la sumatoria de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales de los gastos de intereses.

Razón de Cobertura de Intereses	**Utilidad Operacional** **Gastos de Intereses**

NOTA: Cuando un oferente no presente obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple sobre este indicador.

10.2INDICADOR ADICIONAL DE CAPACIDAD FINANCIERA

Capital de Trabajo: Este indicador representa la liquidez operativa del proponente, es decir el remanente del proponente luego de liquidar sus activos corrientes (convertirlos en efectivo) y pagar el pasivo de corto plazo. Un capital de trabajo positivo contribuye con el desarrollo eficiente de la actividad económica del proponente.

Capital de Trabajo	Activo Corriente (-) Pasivo Corriente

El capital de trabajo acreditado por el oferente debe ser mayor o igual al **100%** del valor total del presupuesto asignado o el presupuesto oficial del proceso; o el equivalente a **$ 3.000.000.000.** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, el capital de trabajo acreditado será igual a la resta de: la sumatoria de los valores individuales del activo corriente menos la sumatoria de los valores individuales del pasivo corriente.

Cuando un proponente se presente para el mismo proceso, por si o por interpuesta persona ya sea en unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura; el cálculo del (indicador), se realizará mediante la verificación de la sumatoria del presupuesto asignado y/o (oficial) de los ítems ofrecidos por el proponente, independiente la figura bajo la cual presenta oferta y/o ofertas al proceso. Lo anterior so pena de quedar incurso en causal de rechazo.

10.3INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL REQUERIDOS

La capacidad organizacional es la aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato en función de su organización interna.

1) **Rentabilidad sobre el Patrimonio:** El cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.

Rentabilidad sobre Patrimonio del proponente deberá **ser mayor o igual a (8%)** se Calculará con la siguiente fórmula:

Rentabilidad sobre el Patrimonio (ROE)	$\frac{\text{Utilidad Operacional}}{\text{Patrimonio}}$

Si el proponente presenta un nivel de rentabilidad del patrimonio menor al establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

2) **Rentabilidad sobre los Activos:** El cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio.

Rentabilidad sobre Activos del proponente deberá **ser mayor o igual a (5%)** se calculará con la siguiente fórmula:

Rentabilidad sobre los Activos (ROA)	$\frac{\text{Utilidad Operacional}}{\text{Activo Total}}$

Si el proponente presenta un nivel de rentabilidad sobre el activo menor al establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.

10.4DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES PARA LOS OFERENTES PLURALES, (CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES).

Para la determinación de los indicadores financieros y organizacionales y su correspondiente ponderación se procederá de la siguiente manera: Para los Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerado para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

$$Indicador = \frac{(\sum_1^n Componente\ 1\ del\ indicador_i\ X\ porcentaje\ de\ participación_i)}{(\sum_1^n Componente\ 2\ del\ indicador_i\ X\ porcentaje\ de\ participación_i)}$$

El siguiente ejemplo ilustra el cálculo de los indicadores de capacidad financiera de un proponente plural. Tomado del Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación - Colombia Compra Eficiente.

Ejemplo: En un Proceso de Contratación se presenta un oferente plural conformado por dos miembros, A y B, quienes tienen una participación del 60% y 40% respectivamente. La siguiente tabla presenta la información financiera de cada uno de los miembros del oferente plural y el cálculo individual de los indicadores. Los valores de las cuentas de los estados financieros y el indicador de capital de trabajo están expresados en millones de pesos colombianos:

Cuentas	A	B
Activo corriente	1.413	1.117
Pasivo corriente	98	706
Activo total	1.413	1.244
Pasivo total	855	1.021
Utilidad operacional	178	33
Gastos de intereses	59	4,4
Índice de liquidez	14,3	1,58
Capital de trabajo	1.315	411
Índice de endeudamiento	61%	82%
Razón de cobertura de intereses	3	7,4

$$\text{Índice de liquidez} = \frac{((1.413 \times 60\%) + (1.117 \times 40\%))}{((98 \times 60\%) + (706 \times 40\%))} = 3{,}8$$

$$\text{Índice de endeudamiento} = \frac{((855 \times 60\%) + (1.021 \times 40\%))}{((1.413 \times 60\%) + (1.244 \times 40\%))} = 68\%$$

$$\text{Razón de cobertura de intereses} = \frac{((178 \times 60\%) + (33 \times 40\%))}{((59 \times 60\%) + (4{,}4 \times 40\%))} = 3{,}23$$

$$\text{Capital de trabajo} = 1.315 + 411 = 1.726$$

10.5 CERTIFICADO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA RUT, el proponente indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia Del Registro

Único Tributario RUT actualizado en su actividad mercantil, dicha actividad deberá guardar relación con el objeto Del presente proceso de selección. Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente este requisito. Y así mismo dando aplicación al Resolución N° 000042 del 05 de mayo de 2020, la cual indica los obligados a facturar electrónicamente, los cuales están clasificados de acuerdo con la actividad económica principal inscrita en el RUT ya que entrarían en el grupo de los seleccionados por la DIAN para expedir factura electrónica de venta.

Cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente las actividades mercantiles relacionadas con bienes y/o servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo estatuto.

NOTA: En caso de que la oferta con el menor valor no cumpla con los requisitos establecidos, se procederá a evaluar la segunda con el menor valor y así sucesivamente.

10.6 DOCUMENTOS PARA EL SIIF

a) Formulario No. 9 "Datos Básicos Beneficiario Cuenta SIIF"

El proponente deberá diligenciar en su totalidad el Formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA", cuyos datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria original anexa a la propuesta. (ANEXO AL PLIEGO DE CONDICIONES).

b) Certificación Bancaria

El oferente deberá presentar certificación bancaria expedida por la respectiva entidad financiera en ORIGINAL, con fecha no superior a 30 días antes de la presentación de la propuesta, en la cual se identifique el nombre o razón social e identificación (NIT, CC, CE) del beneficiario proponente, identificación y número de la cuenta donde se abonarán los pagos.

En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá presentar la certificación correspondiente al único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes de la unión temporal o consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

10.7 RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN

El proponente, sea persona natural o jurídica Responsable del IVA Régimen Común, deberá presentar actualizada la correspondiente Resolución de la facturación electrónica a fin de dar cumplimento al Decreto Único Reglamentario 1625 del 2016 artículo 1.6.1.4.1.1 hasta el 1.6.1.4.1201 expedida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

10.8 INFORMACIÓN ADICIONAL

Cuando el Dispensario Médico de Cali en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, solicitará los documentos que considere necesarios, para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo, requerirá las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia en la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a la solicitud del DMCAL, puedan modificar, adicionar, o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el Representante Legal o el Apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo la gravedad del juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los Estados Financieros presentados.

10.9 DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es confidencial o privada, es necesario que en la carta de presentación de la propuesta se indique el carácter de confidencial de la misma, y que se cite la norma en que se apoya dicha confidencialidad, y debe marcar el icono de Confidencial en el SECOP II , despues de anexar cada documento.

10.10 EVALUACIÓN DEL OFRECIMIENTO MÁS FAVORABLE (PRECIO)

Para la evaluación del ofrecimiento más favorable (precio), **se considerarán propuestas hábiles aquellas que cumplan con la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico y económico.** El DMCAL, previo análisis comparativo de las propuestas hábiles (aquellas que cumplan con la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico y económico); seleccionará el ofrecimiento más favorable a la Entidad y a los fines que ella busca, aplicando los mismos criterios para todas, lo que permite asegurar una selección objetiva, teniendo en cuenta para el efecto, lo dispuesto por el artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, como criterio de evaluación el precio.

El proponente debe enviar la propuesta económica, **al SECOP II,** el cual debe coincidir, con el **Formulario No. 4 "Valoración Propuesta Económica"**, en los términos establecidos en el pliego de condiciones, la cual será objeto de evaluación económica. De acuerdo a las instrucciones para proveedores en la Indisponibilidad del SECOP II para presentar ofertas de Colombia Compra Eficiente En caso de indisponibilidad del SECOP II, (debidamente certificada por Colombia Compra Eficiente), el oferente puede enviar su oferta a los siguientes correos: precontractualhomro@gmail.com.

10.11 PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

De conformidad con el Artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 del 2015 la administración verificará de acuerdo con la Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del mencionado Decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas. Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si este es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

Teniendo en cuenta los principios que rigen la actividad contractual del estado en especial lo determinado en el artículo 24 de la ley 80 de 1993 que trata del principio de trasparencia en su literal b) exige que la entidad estatal defina reglas objetivas, justas, claras y completas que permitan la confección de ofrecimientos de la misma índole, aseguren una escogencia objetiva y eviten las declaratorias de desierta de la licitación o concurso. Por lo tanto, se denominará artificialmente bajo el precio que esté por debajo del 50% del precio de referencia el cual se identificará la oferta baja con la herramienta de comparación absoluta o relativa conforme la guía de CCE, siempre y cuando el proponente no aduzca las razones claras y objetivas que lo justifiquen.

La anterior estimación económica, es el eje central para la utilización del presupuesto oficial que para este caso es el mismo presupuesto asignado, teniendo en cuenta que el estudio económico se fundamenta exclusivamente en el

estudio de mercado, el cual se ha realizado mediante cotizaciones directas a las firmas señaladas dentro del estudio y que entregaron en el plazo y el lugar destinado para tal fin.

10.12 PROCEDIMIENTO PARA EL CÁLCULO DE LA CORRECCIÓN ARITMÉTICA

Para efectos únicamente de la evaluación económica y poder establecer el valor total ofertado por el proponente, se realizará la REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA, para verificar las operaciones elaboradas por el oferente en el **Formulario No. 4 "Valoración Propuesta Económica"**.

Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección el MDN - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO **realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales, considerando el valor unitario inmodificable.**

Sobre el valor unitario presentado en la propuesta económica, se aplicará la siguiente formula:

=REDONDEAR ((celda del valor unitario * 0,19); 2), el resultado obtenido en esta operación será el valor del IVA unitario ofrecido. Lo anterior, cuando el bien y/o servicio esté gravado con IVA.

Posteriormente, se realizará la sumatoria del valor unitario presentado en la propuesta económica, más el valor resultante del IVA, aplicando la siguiente fórmula:
=REDONDEAR (celda valor unitario + celda valor IVA; 2)).

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

El proponente deberá presentar en su oferta un certificado debidamente diligenciado mediante el cual manifiesta que mantendrá los precios ofertados firmes y fijos.

NOTA: Posteriormente se verificará que el valor total ofertado por ítem no supere el precio de referencia establecido.

11 TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

De acuerdo con lo establecido por el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015 respecto de la presente contratación, el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –EJERCITO NACIONAL- DMCAL**,** ha tipificado, estimado y asignado provisionalmente los siguientes **RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO,** así:

PROBABILIDAD DE RIESGO		
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3
	Probable (Probablemente va ocurrir)	4
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de las circunstancias)	5

IMPACTO DEL RIESGO Probabilidad Categoría Valoración

Probabilidad	Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
			1	2	3	4	5
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6

	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2	3	4	5	6	7
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
	Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9
	Casi cierto (Ocurre en al Mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10

CATEGORIA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	Riesgo externo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

*RIESGOS JURÍDICOS

Nº		1		2	3	4
CLASE		GENERAL		GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE		EXTERNO-INTERNO		EXTERNO-INTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA		PLANEACION-SELECCION-EJECUCIÓN		EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO		SOCIALES O POLITÍCOS		REGULATORIOS	NATURALEZA	AMBIENTALES
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)		RESTRICCIONES EMITIDAS POR EL GOBIERNO DONDE SE PRESENTEN CIRCUSTANCIAS POLITICAS, ECONOMICAS Y SOCIALES QUE IMPIDAN EL CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO	INDISPONIBILIDAD DE LA PLATAFORMA SECOP II	EFECTOS DESFAVORABLES OCASIONADOS POR NORMAS, DISPOSICIONES O DIRECTRICES QUE ADOPTE LA ADMINISTRACIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y QUE SEAN APLICABLES AL CONTRATO.	RIESGOS DE FUERZA MAYOR ASEGURABLES REFERIDOS AL IMPACTO ADVERSO SOBRE LA EJECUCIÓN Y/O OPERACIÓN DEL CONTRATO POR CAUSAS DERIVABLES DE DESASTRES NATURALES.	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO PUEDEN PRESENTARSE INCUMPLIMIENTOS A LAS NORMAS EN TEMA AMBIENTAL
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		SUSPENSIÓN O PRORROGA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO	MODIFICACION DEL CRONOGRAMA	NUEVAS OBLIGACIONES PARA LAS PARTES	INCUMPLIMIENTO O PARÁLISIS DEL CONTRATO	INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD AMBIENTAL
PROBABILIDAD		3	3	1	3	2
IMPACTO		4	4	3	3	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		7	7	4	5	4
CATEGORÍA		RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		ENTIDAD-CONTRATISTA	ENTIDAD-CONTRATISTA	ENTIDAD-CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EEL CONTRATISTA DEBERA ESTAR INFORMADO DE LA SITUACION DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, ASI MISMO LA ENTIDAD DEBERA CREAR LOS CANALES DE COMUNICACIÓN PARA CONJUNTAMENTE LOGRAR DISMINUIR LOS EFECTOS ADVERSOS DE LA OCURRENCIA DEL RIESGO	SE DEBE SEGUIR LA GUÍA PARA ACTUAR ANTE UNA INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II	LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS Y REALIZAR LOS AJUSTES QUE SE REQUIERAN	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION- CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA- DEBIDO PROCESOESO	EN LA PLANEACION EXIGENCIAS DE LICENCIAS AMBIENTALES CUANDO APLIQUE
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	2	2	1	4	1
	IMPACTO	2	2	1	2	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	4	1	4	2

CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CONTRATISTA	LOS COMITES ESTRUCTURADORES Y CONTRATISTA	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACION	DURANTE LA ESTRUCTURACION Y DESARROLLO DE PROCESO DE SELECCION	PLANEACION – EJECUCION DEL CONTRATO	EJECUCION DEL CONTRATO	PLANEACION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		EJECUCION DEL CONTRATO	CON LA ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS DE INDISPONIBILIDAD DE COLOMBIA COMPRA Y ENTREGA DE DOCUMENTOS EN LOS CANALES ESTABLECIDOS	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	*¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LAS MANIFESTACIONES DE LOS INTERESADOS Y LOS DE LOS CERTIFICADOS DE INDISPONIBILIDAD DE COLOMBIA COMPRA	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	CUANDO SEAN LIS REQUERIDOS	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUAL

*RIESGOS TÉCNICOS

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO	EXTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	CONTRATACION	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	TOMA DE CONDUCTA INADECUADA EN EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE	PARTICIPACIÓN DE OFERENTES SIN REUNIR LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE HABILITACIÓN EN SALUD	DETERIORO EN LA SALUD DEL PACIENTE	INCUMPLIMIENTO EN LAS CITAS ASIGNADAS Y FALTA DE ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD EN LA REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS.	INOPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUE RETARDEN LA CONFIRMACIÓN DE UN DX, LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE O QUE ÉSTE SE DETERIORE
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE HABILITACIÓN	QUE EL OFERENTE CUENTE EN SU PORTAFOLIO CON SERVICIOS NO HABILITADOS, GENERANDO UN INCUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE.	QUE SE REALICEN CAMBIOS EN EL PERSONAL PROFESIONAL DE LA ENTIDAD OFERENTE Y ESTOS NO CUMPLAN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	INCUMPLIMIENTO O PARÁLISIS DEL CONTRATO	NO CORRECTA EJECUCION DEL CONTRATO PARÁLISIS DEL CONTRATO
PROBABILIDAD	3	2	2	2	3
IMPACTO	4	4	5	4	4
VALORACIÓN DEL RIESGO	7	6	7	6	7
CATEGORÍA	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO

¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	LA ADMINISTRACIÓN EXIGE DE LAS NORMAS TECNICAS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL BAJO LA SUPERVISION DE LOS COMITES ESTRUCTURADORES	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	2
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	5
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS	CRONOGRAMA PRECONTRACTUAL	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	DESDE LA EJECUCION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	*¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO LA EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

*RIESGOS ECONÓMICOS, FINANCIEROS Y DE ORGANIZACIÓN

Nº	1	2	3	4
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	INTERNO-EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	SELECCION	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	SELECCION, CONTRATACION Y EJECUCION
TIPO	ECONOMICO	ECONOMICO	FINANCIERO Y ECONOMICO	FINANCIERO Y ECONOMICO
DESCRIPCIÓN (que puede pasar y como puede ocurrir)	PRESENTACION DE LAS OFERTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS	EL BIEN O SERVICIO NO CUMPLE CON LAS EXIGENCIAS Y CALIDADES TÉCNICAS REQUERIDAS. NO SE JUSTIFICA ADECUADAMENTE EL PRECIO ARTIFICIALME NTE BAJO.	LA INADECUADO MANEJO DE INDICADORES FINANCIEROS Y MANEJO INADECUADO EN LA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA A LA ADMINISTRACIÓN.	IMPEDIMENTO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO POR ALZA DE LOS COSTOS DE LOS ELEMENTOS
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	SOBR ECOSTOS EN SERVICIOS	LOS SERVICIOS OBJETO DEL FUTURO CONTRATO NO SE ENCUENTRAN ACORDES A LOS PRECIOS DEL MERCADO	REALIZAR UN ANÁLISIS DE MERCADO QUE PERMITA DETERMINAR QUE LOS BIENES/ SERVICIOS SE ENCUENTRAN DE ACUERDO CON LOS PRECIOS DEL MERCADO	SE DERIVAN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS DECISIONES DEL ESTADO, TALES COMO TOQUES DE QUEDA, ALTERACION DEL ORDEN PUBLICO, CIERRE DE LA S VIAS PARA EL TRASPORTE DE LAS PRUEBAS, DAÑO DE EQUIPOS, ETC.
PROBABILIDAD	3	3	2	3
IMPACTO	5	5	2	2
VALORACIÓN DEL RIESGO	6	6	5	6
CATEGORÍA	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO

¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		ANALISIS DE PRECIOS OFERTADOS SI SON ARTIFICIALMENTE BAJOS Y DE SER ASI, REQUERIR AL PROPONENTE PARA QUE EXPLIQUE Y DEMUESTRE PORQUE OFERTO Y SOSTENDRA DICHOS PRECIOS	REALIZAR UN ANALISIS DEL MERCADO QUE PERMITA DETERMINAR QUE LOS BIENES/ SERVICIOS SE ENCUENTRAN DE ACUERDO A LOS PRECIOS DEL MERCADO PARTIENDO DEL HECHO QUE LAS COTIZACIONES SE ENCUENTRAN AJUSTADAS A ESTAS SITUACIONES	ANALISIS DE INDICADORES ECONOMICOS PIB, IPC Y PRECIOS REGULADOS, IMPORTACIONES, LAS ALZAS DE LOS INSUMOS Y DESABASTECIEMIENTOS, MEDIDAS ARAN CELARIAS, REALIZAR IMPORTACIONES CON TIEMPO DE ANTICIPACIÓN	EL IMPACTO ECONOMICO POR PANDEMIAS A NIVEL MUNDIAL, NACIONAL Y REGIONAL NOS LLEVAN A REALIZAR UN ANALISIS DETALLADO DE DECRETOS Y LEYES ADOPTADAS POR EL GOBIERNO PARA AFRONTAR LA PROBLEMÁTICA.
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	2	2	1	1
	IMPACTO	3	2	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	4	4	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITES EVALUADORES	COMITES ESTRUCTURADORES	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		TERMINO DE EVALUACION DE LAS PROPUESTAS	DESDE LA ESTRUCTURACION	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	SEGUN PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		TERMINO DE ADJUDICACION	SEGUN PLAZO DE	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	SEGUN PLAZO DE EJECUCION
MONITOREO Y REVISIÓN	*¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	REVISION DE EVALUACIONES Y OBSERVACIONES D ELAS MISMAS	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO EL CORRECTO COBRO TENIENDO EN CUENTA LAS TARIFAS DEL CONTRATO	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	EJECUCION DEL CONTRATO
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	PREVIO A LA ADJUDICACION	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

12 CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO

El contrato que resulte del presente proceso de selección corresponde a un Contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS**

A. OBJETO

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MEDICOS, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION MEDICA, INTERNACION HOSPITALARIA Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, BANCO DE SANGRE), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI

13 GARANTÍAS

AMPAROS PRECONTRACTUALES

GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA: Art. 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015.

La garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato y su valor debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor de la oferta, será aplicable en los siguientes eventos, así:

- La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.
- La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en los pliegos de condiciones definitivos para la adjudicación del contrato o la suscripción del mismo se prorrogue, siempre que esas prorrogas no excedan de tres meses.
- La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.
- El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas. Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.

Cuando la propuesta se presente en Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal, según sea el caso, con la indicación de cada uno de sus integrantes (no a nombre de sus representantes legales), y deberá expresar claramente que será exigible por su valor total ante el incumplimiento en que incurran cualquiera de los integrantes del grupo proponente, en todo o en parte. De igual manera deberá establecer el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes conforme al acta de constitución.

El proponente acepta que el MDN –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, le solicite ampliar el término de vigencia de la garantía de seriedad de la oferta

El pago de la garantía de seriedad de la oferta, cuando ésta se haga exigible, tiene el carácter de indemnización, excepto cuando haya renuencia para la firma del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado, evento en el cual la póliza se hará exigible como sanción de conformidad con el numeral 12 del artículo 30 la Ley 80 de 1993, y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste al MDN –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios que con dicho incumplimiento se le hayan causado o se le llegaren a causar.

En caso de presentarse garantía bancaria, esta deberá tener la siguiente leyenda: “La presente garantía será pagada por el garante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del acto administrativo que declare el incumplimiento del oferente”.

Al revisar la póliza de seriedad de su propuesta verifique que:

- Se trate de una Póliza de cumplimiento y no una fianza.
- Sea otorgada a favor del MDN –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI NIT. 901541188-5.
- Como tomador figure su razón social completa. En el evento de presentarse en Consorcio, Unión Temporal, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural.
- El valor asegurado y la vigencia corresponda al fijado en este documento.
- El objeto y el número de la misma, coincida con el de la propuesta que presenta.
- Esté suscrita por el TOMADOR- AFIANZADO.
- Se encuentre anexo a la póliza el recibo de pago de la prima o certificado de no expiración por falta de pago de la misma.
- Se encuentre anexo a la misma el clausulado correspondiente.

De conformidad al artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, el proponente podrá otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones, contrato de seguro contenido en una póliza, patrimonio autónomo y garantía bancaría.

NOTA: La Entidad verificara la existencia, contenido y validez de la póliza de seriedad con la Compañía Aseguradora directamente. De no establecerse la veracidad en el documento no solo será CAUSAL DE RECHAZO, sino que la Entidad adelantará las denuncias correspondientes.

Si el proponente favorecido no suscribe el contrato o incumple los requisitos para su legalización y perfeccionamiento, dentro de los términos señalados para tal efecto, la garantía anterior se hará efectiva a favor de LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI

NOTA: EL PROPONENTE DEBERÁ TENER EN CUENTA LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 5 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 1882 DE 2018 "LA NO ENTREGA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD JUNTO CON LA PROPUESTA NO SERÁ SUBSANABLE Y SERÁ CAUSAL DE RECHAZO DE LA MISMA".

14 AMPAROS CONTRACTUALES

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la firma del contrato, se obliga a constituir en una compañía de seguros o entidad bancaria o lo que aplique según el Decreto 1082 de 2015, legalmente constituida en Colombia una garantía única, según lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, la que será aprobada por el Ordenador del Gasto, indicando como vigencia inicial la de la suscripción del contrato, que cubra los siguientes amparos:

GARANTIAS	POLIZAS EXIGIBLES	SI	NO
Calidad del servicio: Por una cuantía equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y (6) meses más. Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.	Garantía Única	X	
Cumplimiento: Por una cuantía equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y (6) meses más. Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.	Garantía Única	X	
Responsabilidad civil extracontractual: El contratista debe presentar una garantía de responsabilidad civil extracontractual a través de un contrato de seguro contenido en una póliza, a favor de MDN-JERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, por un valor asegurado equivalente a Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV, de acuerdo con lo establecido en el numeral uno del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, por el término de ejecución del contrato, a partir del perfeccionamiento. Este amparo cubre a la Entidad Estatal de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista o subcontratistas.	Garantía Única	X	
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un tiempo igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso	Garantía Única	X	

En la Garantía debe quedar expresamente consignado que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así mismo deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del DMCAL.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos o pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA no modifica ó dilata la modificación de las garantías, éstas podrán reformarse y/o renovarse por la aseguradora o banco a petición del DMCAL a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al DMCAL para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el DMCAL asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.
Estos amparos son requeridos por el DMCAL, teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

EXCLUSIONES.

En la póliza única de cumplimiento expedida en favor de entidades públicas solamente se admitirán las siguientes exclusiones:

I. Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.
II. Daños causados por el contratista a los bienes de la entidad no destinados al contrato, durante la ejecución de este.
III. El uso indebido o inadecuado a que esté obligada la entidad contratante.
IV. Cualquier otra estipulación contractual que introduzca expresa o tácitamente exclusiones distintas a las anteriores no producirá efecto alguno.

Así mismo en cumplimiento a lo previsto en el inciso 2° del artículo 7° de la Ley 1150 de 2007, en el cuerpo de la póliza se deberá incorporar las condiciones generales que garanticen el cumplimiento de las obligaciones aplicables según el objeto del contrato amparado y el riesgo cubierto:

AMPAROS

El objeto de cada uno de los amparos deberá corresponder a aquel definido en el Decreto 1082 de 2015.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí.

Inaplicabilidad de la cláusula de proporcionalidad. En la garantía única de cumplimiento no podrá incluirse la "Cláusula de Proporcionalidad" u otra similar, conforme a la cual el valor asegurado ampara los perjuicios derivados

del incumplimiento total del contrato garantizado y de presentarse incumplimiento parcial del mismo, la indemnización de perjuicios a cargo del asegurador no excederá de la proporción del valor asegurado equivalente al porcentaje incumplido de la obligación garantizada. La inclusión de una cláusula de ese tenor no producirá efecto alguno.

CESIÓN DEL CONTRATO.

Las condiciones generales de la garantía única de cumplimiento deberán señalar que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviese de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de la contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador.

En este caso, el asegurador cesionario deberá constituir una nueva garantía para amparar el cumplimiento de las obligaciones que ha asumido por virtud de la cesión.

IMPROCEDENCIA DE TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDO A FAVOR DE UNA ENTIDAD ESTATAL POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IMPROCEDENCIA DE LA FACULTAD DE REVOCACIÓN DE ESE SEGURO.

La garantía única de cumplimiento expedida a favor de entidades públicas no expirará por falta de pago de la prima ni podrá ser revocada unilateralmente.

INOPONIBILIDAD DE EXCEPCIONES A LA ENTIDAD ASEGURADA.

A la entidad estatal no le serán oponibles por parte del asegurador las excepciones o defensas provenientes de la conducta del tomador del seguro, en especial las derivadas de las inexactitudes o reticencias en que este hubiere incurrido con ocasión de la contratación del seguro ni en general, cualesquiera otras excepciones que posea el asegurador en contra del contratista.

Los bienes que el **CONTRATISTA** se compromete a suministrar en ejecución de las prestaciones del contrato al MDN – DIRECCION DE SANIDAD – DMCAL**,** serán de primera calidad, de acuerdo con las especificadas pactadas. En consecuencia**, EL CONTRATISTA** se obliga a reemplazar a sus expensas los bienes que resultaren de mala calidad.

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.

De acuerdo con lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18. Del Decreto 1082 de 2015, no obstante, cuando el contratista incumpla su obligación de obtener, ampliar o adicionar la garantía deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual. En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.

NOTA: El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN – DIRECCION DE SANIDAD – DMCAL.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA se demora en modificar las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del MDN – DIRECCION DE SANIDAD – DMCAL y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al MDN – DIRECCION DE SANIDAD – DMCAL para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN – DIRECCION DE SANIDAD – DMCAL asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución de este, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, **ninguno** de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN – DIRECCION DE SANIDAD – DMCAL.

16. PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución, con respecto al precio de referencia establecido en el proceso, será hasta el **15 Diciembre de 2025** y/o hasta agotar el presupuesto asignado, y se contara a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución señalados en el inciso segundo del artículo 41 de la ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, esto es a partir de la aprobación de la Garantía Única y la expedición del registro presupuestal correspondiente.

LUGAR DE EJECUCIÓN: El lugar de prestación del servicio será en las instalaciones del oferente adjudicatario el cuales deben estar ubicadas en la ciudad de Cali.

17. VALOR

El presupuesto asignado a este proceso de selección corresponde a la suma **TRES MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 3.000.000.000,00)** amparados mediante Certificado de Disponibilidad presupuestal CDP N° 45025 expedido el 12 de Mayo de 2025, Catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003** correspondiente a **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**, Recurso 10 CSF Y 16 SSF, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUBORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR	VIGENCIA
A	02	02	02	009	003	10	CSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 500.000.000,00	2025
A	02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 2.500.000.000	2025
TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA -2025									**$ 3.000.000.000,00**	

El valor para este proceso de selección será de acuerdo con el presupuesto oficial en razón a que la adjudicación se realizará en forma total.

18. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Una vez recibidos a satisfacción los bienes y/o servicios objetos de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas con recibo de satisfacción por parte del supervisor y/o deacuerdo a

las apropiaciones presupuéstales respectivas que sean asignadas, en pagos parciales según se realice la presatacion del servicio.

La Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago al contratista, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a las condiciones establecidas por las partes.

Se debe tener en cuenta que la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el contrato o que correspondan a cobros de actividades que no estén estipuladas dentro del objeto del mismo, el pago se realizará previo el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a. Expedición del registro presupuestal.

b. Suscripción de recibo a satisfacción de los servicios por parte del supervisor del contrato. Este requisito debe ser plasmado en un acta debidamente suscrita, para cada uno de los bienes adquiridos.

c. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignado cupo PAC).

d. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.

e. Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

Parágrafo primero. Este pago se considera de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.

Parágrafo segundo. En el evento de prórroga para el desarrollo del objeto del contrato, se postergará el pago.

Parágrafo tercero: el MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista.

Parafrafo cuarto: Presentación cuenta de cobro o factura y Recepción a satisfacción del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – Dispensario Medico de Cali estipulado en la ENTRADA DE BIENES Y SERVICIOS. Lo anterior aplicando los parámetros vigentes de la facturación electrónica a fin de dar cumplimento al Decreto Único Reglamentario 1625 del 2016 articulo 1.6.1.4.1.1 hasta el 1.6.1.4.1201

Recordar siempre, que, si el oferente es responsable de facturar, debe hacerlo electrónicamente la obligación de facturar la establece el Artículo 615 del Estatuto Tributario, desarrollado por el artículo 1.6.1.4.1 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, en la cual establece consideraciones como:

Las personas o empresas que venden bienes o prestan servicios deberán expedir factura, a excepción de las que por expresa disposición legal no están obligados a expedir factura.

En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

NOTA 1: Para todos los pagos se debe anexar el recibo de pago y certificación del cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones parafiscales.

18.1 CONDICIONES PARA EL PAGO

PRIMERO: REQUISITOS PARA EL PAGO El contratista deberá radicar la factura comercial con los soportes legales y técnicos los días hábiles en el **Horario de 8:00 Am a 12:00 Am y 2:00 Pm a 5:00 Pm lunes a viernes en la Dirección Es Cra 100 # 15a 91 - Ciudad Jardín en AUDITOOL, Tel 318 8323852. La factura comercial deberá cumplir con los requisitos señalados en el Estatuto Tributario y Código de Comercio.**

EL CONTRATISTA elaborará Factura por cada paciente atendido, el respectivo paquete debe ir debidamente grapado, y debe contener según resolución 3047 de 2008 anexo 5 en el siguiente orden:

- Factura original y dos copias.

- Dirigido a: DISPENSARIO MEDICO DE CALI

- NIT: 901.541.188-5

- Autorización original del servicio.

- Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente.

- Soportes: Resumen de atención o epicrisis, resultados de exámenes, entre otros. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)

- Comprobante de recibido del usuario (firma de usuario o acompañante). O en su defecto firma del paciente en el registro de control de asistencia.

- Las Facturas deben cumplir con los requisitos legales vigentes, Número del contrato contra el cual se facturan los servicios, y para que constituya mérito ejecutivo recibo a satisfacción expedido por el Supervisor del Contrato.

Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan. Facturas o su documento equivalente, o en su defecto cuenta de cobro cuando aplique individual de venta consolidada, identificada de acuerdo a tarifas empleando los códigos CUPS, codificación o grupo. Orden de autorización del servicio por parte del DISPENSARIO MEDICO DE CALI.; Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados. Los formatos de liquidación de servicios por paciente. PARÁGRAFO PRIMERO: RECIBO A SATISFACCIÓN TÉCNICO-ECONÓMICO: La Oficina administrativa y financiera del DISPENSARIO MEDICO DE CALI del DISPENSARIO MEDICO DE CALI tramitará el recibo a satisfacción Técnico Económico, dentro de los cinco (5) días siguientes a la recepción de la factura, entregada por el consorcio **AUDITOOL**. El Contratista deberá presentar junto con la respectiva factura original los recibidos a satisfacción técnicos expedidos por el Supervisor de contrato, quien expedirá el recibido a satisfacción técnico económico genera PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS: En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los quince (15) días hábiles, de acuerdo al artículo 23 del decreto 4747, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones 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 la presente.

Parágrafo 1: Presentación cuenta de cobro o factura y Recepción a satisfacción del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – Dispensario Médico de Cali estipulado en la ENTRADA DE BIENES Y SERVICIOS. Lo anterior aplicando los parámetros vigentes de la facturación electrónica a fin de dar cumplimento al Decreto Único Reglamentario 1625 del 2016 articulo 1.6.1.4.1.1 hasta el 1.6.1.4.1201

Recordar siempre, que, si el oferente es responsable de facturar, debe hacerlo electrónicamente la obligación de facturar la establece el Artículo 615 del Estatuto Tributario, desarrollado por el artículo 1.6.1.4.1 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, en la cual establece consideraciones como:

Las personas o empresas que venden bienes o prestan servicios deberán expedir factura, a excepción de las que por expresa disposición legal no están obligados a expedir factura.

- Recepción a satisfacción del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DMCAL estipulado en el ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN.

- Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC).

- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes:

    - Verificación por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DMCAL del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

    - **NOTA 1:** Para todos los pagos se debe anexar el recibo de pago y certificación del cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones parafiscales.

En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

PARÁGRAFO PRIMERO. Este pago se considera de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, se postergará el pago.

PARÁGRAFO TERCERO: EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -EJÉRCITO NACIONAL –DIRECCIÓN DE SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará los pagos en la cuenta que el contratista designo para el efecto.

PARAGRAFO CUARTO: Los precios contenidos en la oferta entregada por el proponente no están sujetos a reajuste ni modificaciones durante la ejecución

.

PROCEDIMIENTO CARGUE FACTURACION ELECTRONICA

Con base a lo estipulado en la **CIRCULAR EXTERNA 042** de 26 de Diciembre de 2023 emitido por el **SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION** en donde se estableció la recepción de facturas electrónicas mediante el **"SISTEMA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DEL SIIF NACIÓN",** el cual aplica de forma obligatoria a partir del 1 de enero de 2024 **para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN).**

La Administración del SIIF Nación informa que a partir del 1 de enero de 2024 el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de “Proveedor tecnológico” a “Software propio”, es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

Por lo anterior, las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación usuarias de SIIF Nación, que emitan documentos electrónicos por el módulo Derechos y Cartera, Documentos Soporte en adquisiciones a no obligados a facturar por el módulo de EPG o que reciban para pago facturas electrónicas de proveedores y contratistas por venta de bienes y/o servicios a través del buzón siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co , deberán realizar las siguientes actividades con carácter obligatorio:

1. **Acceso al Sistema de Facturación Electrónica -SIIF Nación:**

1.1 Administración de la lista de usuarios:

El usuario del SIIF Nación con perfil “Entidad – Parametrizador gestión entidad” debe administrar en el SIIF Nación la lista de personas autorizadas para ser usuarios del Sistema de Facturación Electrónica -SIIF Nación.

Esta administración consiste en crear, modificar e inactivar en dicha lista, las personas que van a ser usuarios del nuevo ‘‘Sistema Facturación Electrónica-SIIF Nación - Validador de Factura Electrónica’’ y que podrán tener los siguientes perfiles

- Entidad – Supervisor: Persona de la unidad o subunidad ejecutora, que tiene la responsabilidad de ingresar al Sistema de Facturación Electrónica -SIIF Nación para aprobar rechazar a reasignarse facturas para pago.

- Entidad - Gestor documentos: Persona de la unidad o subunidad ejecutora, que tiene la responsabilidad de ingresar al Sistema de Facturación Electrónica -SIIF Nación para reasignar una factura, nota debito-crédito a un nuevo supervisor o subunidad ejecutora.

- Entidad - Parametrizador gestión entidad: Persona de la unidad o subunidad ejecutora, que tiene la responsabilidad de ingresar Sistema de Facturación Electrónica -SIIF Nación y realizar las parametrizaciones que permitan la gestión de facturas en emisión y recepción.

En la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público /SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Acceso al Sistema, bajo el título ***Administración de la lista de usuarios*** se explica cómo administrar dicha lista.

1.2 Registro y acceso al sistema:

Únicamente las personas que fueron creadas como se indicó en el punto anterior, podrán registrarse y acceder al Sistema de Facturación Electrónica -SIIF Nación.

En la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público /SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Acceso al Sistema, bajo el título ***Registro y acceso al sistema*** se explica cómo los usuarios podrán registrarse e ingresar al Sistema de Facturación Electrónica- SIIF Nación.

2. **Proceso de habilitación:**

2.1 **Registro y habilitación**: Las entidades que emitan Facturas Electrónicas de venta (FE) y/o

Documentos Soporte en adquisiciones a no obligados a facturar (DS), deben realizar el registro, habilitación y configuración del modo de operación "Software propio" "FACTURADOR SIIF NACIÓN'', en el sistema de facturación electrónica – ambiente de habilitación de la DIAN siguiendo el procedimiento definido en la guía "Registro y habilitación modo de operación Software Propio" que se encuentra publicado en la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público/SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Proceso de Habilitación.

2.2 **Certificado de firma digital:** Las entidades que emitan Facturas electrónicas de Venta (FE) y/o Documento Soporte en adquisiciones a no obligados a facturar (DS) podrán utilizar el certificado de firma digital de persona jurídica para facturación electrónica que actualmente emplean y si no lo tienen lo podrán adquirir con cualquiera de las entidades de certificación digital (ECD) acreditadas por la ONAC (Organismo Nacional de Acreditación de Colombia) para emitir este tipo de certificados.

El usuario que tenga el perfil Entidad - Parametrizador gestión entidad deberá ingresar al Sistema de Facturación Electrónica SIIF Nación configurarlo y asociarlo a la PCI que va a realizar gestión, siguiendo el procedimiento indicado en la guía ''Registro y habilitación modo de operación software propio":

En la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público/SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Proceso de Habilitación.

2.3 **Registro de habilitación**: Las entidades que emitan Facturas Electrónicas de venta (FE) y/o Documento Soporte en adquisiciones a no obligados a facturar (DS), deben surtir un proceso de pruebas requerido por la DIAN para emitir documentos electrónicos en ambiente de habilitación antes de iniciar gestión en producción. Este proceso se debe realizar directamente ingresando al Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación siguiendo el procedimiento definido en la guía llamada ''Registro y habilitación modo de operación Software Propio'' publicada:

En la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público/SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Proceso de Habilitación

2.4 **Autorización de numeración de Factura Electrónica y Documento Soporte con no obligados a expedir factura electrónica.**

2.4.1 **Solicitud de autorización de numeración:** Las entidades que emitan Facturas Electrónicas de venta (FE) y/o Documento Soporte en adquisiciones con no obligados a facturar (DS) deben registrar una nueva solicitud de autorización de numeración en el servicio informático de numeración de facturación de la DIAN. El procedimiento para el registro de solicitudes se encuentra publicado en la guía llamada ''Registro de solicitud de autorización y asociación de autorización a Software Propio" la cual se encuentra publicada:

En la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público/SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Proceso de Habilitación

IMPORTANTE: Con el fin de evitar traumatismos al momento de iniciar operación en el Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como software propio, 'FACTURADOR SIIF NACIÓN'' las entidades **obligatoriamente** deberán realizar una solicitud de autorización de numeración independiente a la que actualmente está configurada en la plataforma del aliado tecnológico Olimpia IT, la cual estará vigente hasta el 31 de diciembre de 2023.

2.4.2 Asociar solicitudes al modo de operación "Software propio": Posterior al registro y autorización de la solicitud de numeración mencionada en el punto anterior, cada entidad debe asociar cada tipo de documento (FV y/o DS) al modo de operación Software propio "FACTURADOR SIIF NACION" y relacionar a dicho modo de operación todos los prefijos de las nuevas autorizaciones de numeración. Este proceso se debe realizar en el servicio informático de numeración de facturación de la DIAN siguiendo el procedimiento indicado en las guías "'Registro de solicitud de autorización y asociación de autorización a Software Propio" para factura electrónica y "Guía como hacer el Proceso de Asociación de modo de operación y prefijos para Documento Soporte con NO Obligados a Facturar Software Propio" para documento soporte publicadas:

En la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público/SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Proceso de Habilitación

3. Proceso de emisión de factura electrónica de venta

Las entidades que emitan facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito a través de las funcionalidades definidas en el módulo Derechos y Cartera (DYC), deben tener en cuenta que a partir del 1 de enero de 2024:

- Olimpia IT no continuara con la prestación del servicio para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación.

- El proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, ''FACTURADOR SIIF NACION''.

- Las transacciones del módulo DYC del SIIF NACION, no se modificaron, ya que el cambio de modalidad de operación es de carácter técnico entre el SIIF Nación y la DIAN, sin embargo, la numeración de documentos electrónicos si tiene modificaciones relacionadas con la configuración de los consecutivos por documento, los cuales hasta el 31 de diciembre de 2023 se configuran a través de Olimpia IT y a partir del 1 de enero de 2024 se deben configurar ingresando a SIIF Nación.

La Guía que contiene el procedimiento para configurar la numeración de factura electrónica, notas débito y notas crédito en SIIF Nación lo encuentra en la guía llamada "Guía como Configurar Prefijos y Numeración de Documentos Electrónicos en el SIIF Nación" la cual se encuentra publicada en el siguiente sitio:

En la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público/SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Proceso de Habilitación

Para la configuración de prefijos y consecutivos de documentos electrónicos, las entidades deben surtir previamente el procedimiento de habilitación descrito en el punto 1 y 2 de la presente circular.

IMPORTANTE: Si las entidades requieren registrar notas débito o crédito con referencia a facturas creadas en la vigencia 2023 o anteriores, deben informar el número consecutivo de la factura a relacionar en la respectiva nota registrando para tal fin el incidente en la línea soporte del SIIF Nación, aportando la siguiente información:

PCI de creación
Número de factura a la cual le aplicaran nota débito o crédito
Tipo de factura: Contado / Plazos
Fecha registro
Tercero

Valor total de venta

Lo anterior en razón a que las facturas creadas en la vigencia 2023 o anteriores, se debe almacenar en el Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación para que se puedan relacionar en la creación de la respectiva nota.

4. Proceso de emisión de Documento Soporte a no obligados a facturar electrónicamente

Las entidades que están emitiendo documentos soporte con no obligados a expedir facturas de venta y/o documento equivalente y notas de ajuste como soporte de pago a contratistas, deben tener en cuenta que a partir del 1 de enero de 2024:

- Olimpia IT no continuará con la prestación del servicio para la emisión y validación de estos documentos electrónicos ante la DIAN.

- La emisión de Documento(s) Soporte a no obligados a facturar electrónicamente lo realizará el usuario con el perfil Gestion Pagador central y/o Pagador Regional, del SIIF Nación ingresando a una nueva transacción llamada ‘’Documentos Soporte en Adquisiciones a no Obligados a Facturar ‘’; a través de esta transacción el usuario seleccionará por día las órdenes de pago pagadas a personas que no están obligadas a expedir factura electrónica por la prestación de sus servicios, para que el sistema genere y trasmita para validación a la DIAN los Documentos Soporte a no obligados a facturar electrónicamente, la guía que contiene el proceso a seguir la encontrarán en la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público/SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Proceso de Emisión Documento Soporte a no Obligados a Facturar.

- El proceso para la validación de estos documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como software propio, ‘’FACTURADOR SIIF NACION’’

- Como se mencionó en el numeral 2.4 las entidades deberán realizar el proceso para obtener una nueva resolución de autorización de numeración para Documento Soporte con no obligados a facturar electrónicamente, ya que la actual numeración se utilizará para los documentos generados a través de Olimpia IT hasta el 31 de diciembre de 2023.

La Guía que contiene el procedimiento para configurar la numeración de Documento Soporte con no obligados a facturar electrónicamente en SIIF Nación lo encuentran:

En la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público/SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Proceso de Emisión de Facturas de Venta.

Para la configuración de prefijos y consecutivos de documentos electrónicos, las entidades deben surtir previamente el procedimiento de habilitación descrito en el punto 1 y 2 de la presente circular.

5. Proceso de recepción de documentos electrónicos (DE) Factura Electrónica, Notas Debito y Notas Crédito

El modelo de recepción mantiene los lineamientos establecidos para el envío de los documentos al buzón centralizado del SIIF Nación para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación.

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:

#$15-03-00;Contratoxyz;PedroPerez@Entidadpgn.gov.co#$

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.

IMPORTANTE: La Entidad debe registrar previamente al funcionario o contratista designado como supervisor y Gestor documentos en el SIIF Nación, según lo indicado en el numeral 1 de la presente circular, al igual que, la entidad debe dar indicaciones claras y exactas a los proveedores y/o contratitas de la anterior información, con el fin de generar un proceso de recepción con éxito, adicionalmente, se recomienda realizar el registro de los usuarios a la mayor brevedad posible para no tener contratiempos en la gestión de estos a partir del 1 de enero de 2024.

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.

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.

6. Contingencia al Sistema de Facturación Electrónica del SIIF Nación

En caso de contingencia al Sistema de Factura Electrónica del SIIF Nación las entidades deberán hacer lo siguiente:

6.1 Proceso de emisión de factura electrónica, notas débito-crédito: Las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación se habilitarán en el facturador gratuito de la DIAN para emitir facturas, notas débito-crédito, mientras se supera los inconvenientes que afecten este proceso.

6.2 Proceso de recepción de facturas electrónicas: Las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán validar manualmente las facturas electrónicas de proveedores y contratistas a través del servicio ofrecido por la DIAN, mientras se supera los inconvenientes que afecten este proceso.

19. VIGENCIA DEL CONTRATO (PLAZO DE DURACIÓN)

Desde la suscripción del contrato y cuatro (4) meses más adicionales al plazo de ejecución.

20. MONEDA DEL CONTRATO

Se expresará la moneda del Contrato en pesos colombianos.

- **OBLIGACIONES DE LAS PARTES**

OFERENTE

1) Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías (cuando sean exigidas), pagar el impuesto de timbre y publicaciones a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley.

2) Serán a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la entrega de los bienes. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.

3) 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.

4) **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.

5) De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y normas complementarias, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar 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 donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.

6) En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente 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.

7) Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.

8) Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos que afecten a usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

9) Presentar las pólizas cuando sean requeridas.

10) Entregar los elementos y cumplir con las especificaciones técnicas y de seguridad, de acuerdo con las normas de calidad de los bienes

11) Realizar todas las acciones, previsiones y trámites necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato.

12) Entregar los elementos objeto del contrato, solicitados por el CONTRATANTE en fecha, lugar y hora de acuerdo con las especificaciones solicitadas y cuando se presente la necesidad.

13) Responder por la calidad de los elementos objeto del contrato.

14) . Radicar la factura, en forma oportuna, previo cumplimiento del objeto del contrato.

15) Será por cuenta del CONTRATISTA, el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, dando estricto cumplimiento a las leyes laborales vigentes en esta materia.

16) El CONTRATANTE no adquiere ninguna relación civil o laboral con los trabajadores del CONTRATISTA.

17) Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato y presentarse al CONTRATANTE en el momento en que sea requerido por el mismo, para la suscripción de la correspondiente acta de liquidación.

18) El Contratista se obliga a contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, y demás recurso humano requerido para Oportuna y eficiente entrega de los bienes.

DISPENSARIO MEDICO DE CALI

1. Cumplir con las condiciones establecidas en la ley, el pliego de condiciones y el contrato.
2. El Contratante DISPENSARIO MEDICO DE CALI pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Santiago de Cali, de acuerdo con la forma de pago establecida en este documento.
3. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados.
4. Velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.
5. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.
6. Verificar por intermedio del Supervisor el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2.003.

- **JUSTIFICACIÓN DE FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MAS FAVORABLE.**

De acuerdo con lo establecido la Ley 1150 de 2007 artículo 5 numeral 1, se deben verificar el cumplimiento de los requisitos habilitantes, así:

> *"1. La capacidad jurídica y las condiciones de experiencia, capacidad financiera y de organización de los proponentes serán objeto de verificación de cumplimiento como requisitos habilitantes para la participación en el proceso de selección y no otorgarán puntaje"*

Y el artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015 que expone:

> *Ofrecimiento más favorable. La Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección del contratista. En la licitación y la selección abreviada de menor cuantía, la Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta:*

A) La ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas; o (b) la ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio. Si la Entidad Estatal decide determinar la oferta de acuerdo con el literal (b) anterior debe señalar en los

pliegos de condiciones:

1. Las condiciones técnicas y económicas mínimas de la oferta.
2. Las condiciones técnicas adicionales que representan ventajas de calidad o de funcionamiento, tales como el uso de tecnología o materiales que generen mayor eficiencia, rendimiento o duración del bien, obra o servicio.
3. Las condiciones económicas adicionales que representen ventajas en términos de economía, eficiencia y eficacia, que puedan ser valoradas en dinero, como por ejemplo la forma de pago, descuentos por adjudicación de varios lotes, descuentos por variaciones en programas de entregas, mayor garantía del bien o servicio respecto de la mínima requerida, impacto económico sobre las condiciones existentes de la Entidad Estatal relacionadas con el objeto a contratar, mayor asunción de los Riesgos, servicios o bienes adicionales y que representen un mayor grado de satisfacción para la entidad, entre otras.
4. El valor en dinero que la Entidad Estatal asigna a cada ofrecimiento técnico o económico adicional, para permitir la ponderación de las ofertas presentadas.

La Entidad Estatal debe calcular la relación costo-beneficio de cada oferta restando del precio total ofrecido los valores monetarios asignados a cada una de las condiciones técnicas y económicas adicionales ofrecidas. La mejor relación costo-beneficio para la Entidad Estatal es la de la oferta que una vez aplicada la metodología anterior tenga el resultado más bajo.

La Entidad Estatal debe adjudicar al oferente que presentó la oferta con la mejor relación costo-beneficio y suscribir el contrato por el precio total ofrecido.

Es por ello que en el siguiente proceso se dará aplicación al literal (a) del anterior artículo, teniendo en cuenta la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntaje, además de la verificación de la capacidad jurídica, las condiciones de experiencia, la capacidad financiera y de organización de los proponentes los cuales serán objeto de verificación de cumplimiento como requisitos habilitantes para la participación en el proceso de selección y no otorgarán puntaje, pero habilitan a los proponentes para participar en el proceso de selección. Los requisitos habilitantes se establecen conforme a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor.

Los requisitos habilitantes para el presente proceso de selección se determinan acorde con las condiciones mínimas con las que deben contar los proponentes, de tal suerte que se garantice al DMCAL que el futuro contratista cuente con la capacidad e idoneidad suficientes para ejecutar el objeto del contrato.

De igual forma en cuanto a la Subsanabilidad de los documentos estarán de acuerdo con lo establecido en la ley 1882 de 2018 “Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, La Ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones” en su artículo 5 establece lo siguiente:

“Artículo 5°. Modifíquese el Parágrafo 1 e inclúyanse los parágrafos 3, 4 Y 5 de artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, los cuales quedarán así:

Artículo 5°. De la selección objetiva. (...)

Parágrafo 1. La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas no servirán de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos. En consecuencia, todos aquellos requisitos de la propuesta que no afecten la asignación de puntaje deberán ser solicitados por las entidades estatales y deberán ser entregados por los proponentes hasta el término de traslado del informe de evaluación que corresponda a cada modalidad de selección, salvo lo dispuesto para el proceso de Mínima cuantía y para el proceso de selección a través del sistema de subasta. **Serán rechazadas las ofertas de aquellos proponentes que no suministren la información y la documentación solicitada por la entidad estatal hasta el plazo**

anteriormente señalado. Durante el término otorgado para subsanar las ofertas, los proponentes no podrán acreditar circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso. (…)

Parágrafo 3°. La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.

Parágrafo 4°. En aquellos procesos de selección en los que se utilice e mecanismo de subasta, los documentos referentes a la futura contratación o a proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas, deberán se solicitados hasta el momento previo a su realización.

Parágrafo 5°. En los procesos de contratación, las entidades estatales deberán aceptar la experiencia adquirida por los· proponentes a través de la ejecución de contratos con particulares."

21. ORDEN DE ELEGIBILIDAD

Para revestir el carácter garantista y plural de la contratación estatal la oferta más favorable se realizará teniendo en cuenta el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 y articulo 2.2.1.1.2.2.2. Del Decreto 1082 de 2015.

El procedimiento de selección del contratista está sometido al deber de selección objetiva y a los principios de transparencia e igualdad de oportunidades de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones establecidas en la ley y el pliego de condiciones. El pliego de condiciones forma parte esencial del contrato; es la fuente de derechos y obligaciones de las partes y elemento fundamental para su interpretación e integración, pues contiene la voluntad de la administración a la que se someten los oferentes y futuro contratista.

La Ley 1474 de 2011, en su artículo 88 que modifica el numeral 2 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, estipula que:

"*La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, resulte ser la más ventajosa para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos. En los contratos de obra pública, el menor plazo ofrecido no será objeto de evaluación. La entidad efectuará las comparaciones del caso mediante el cotejo de los ofrecimientos recibidos y la consulta de precios o condiciones del mercado y los estudios y deducciones de la entidad o de los organismos consultores o asesores designados para ello.*

En los procesos de selección en los que se tenga en cuenta los factores técnicos y económicos, la oferta más ventajosa será la que resulte de aplicar alguna de las siguientes alternativas:

a) La ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas señaladas en el pliego de condiciones; o

b) La ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio para la entidad."

La ponderación realizada para el presente proceso será conforme al literal a, del artículo Ley 1474 de 2011, anteriormente citado, en concordancia con el literal a del artículo 2.2.1.1.2.2.2. Del Decreto 1082 de 2015, el cual establece:

"(a) la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas"

En este sentido el orden de elegibilidad establecido para la presente selección será el que se relaciona a continuación:

EL M.D.N.- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, debe evaluar las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos habilitantes de que trata el Capítulo II del Pliego de Condiciones.

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, en los procesos por licitación y selección abreviada, la oferta más favorable será la que resulte de la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes y fórmulas señaladas en el pliego de condiciones. El DMCAL verificará que la calidad ofrecida corresponda a la calidad exigida en el pliego de condiciones, en el correspondiente anexo.

En la evaluación de las Ofertas **EL M.D.N.- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI** realizará la ponderación del factor económico y el técnico de acuerdo con los porcentajes indicados en la Tabla 1.

Los Ofertas deben presentarse de conformidad a formularios establecidos en el presente Pliego de Condiciones.

La capacidad jurídica, la financiera y la técnica serán objeto de verificación de cumplimiento como requisitos habilitantes para la participación en el proceso de selección y será ponderable el factor económico, el factor técnico y el apoyo a la industria nacional, así:

Tabla 1 - Puntaje por criterios de evaluación

CRITERIOS DE VERIFICACION	
CAPACIDAD JURIDICA	CUMPLE/ NO CUMPLE
CAPACIDAD TECNICA	CUMPLE/ NO CUMPLE
CAPACIDAD FINANCIERA	CUMPLE/ NO CUMPLE
CRITERIOS DE PONDERACION	
FACTOR ECONÓMICO	MAX.20 PUNTOS
FACTOR TECNICO	MAX. 63 PUNTOS
PUNTAJE PARA ESTIMULAR LA INDUSTRIA NACIONAL (LEY 816/2003)	20% (∑ ponderación económica + ponderación técnica) OFERENTES NACIONALES
	10% (∑ ponderación económica+ ponderación técnica) OFERENTES EXTRANJEROS CON MINIMO UN PORCENTAJE DEL 10% DE MANO DE OBRA COLOMBIANA. (PREVIA ACREDITACION).
EMPRENDIMIENTO Y EMPRESA DE MUJERES	MAX 0,25 PUNTOS
MIPYMES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PUBLICAS	MAX 0,25 PUNTOS

NOTA 1: La evaluación del factor económico se realizará sobre la propuesta económica presentada exclusivamente en el FORMULARIO NO 04 “PROPUESTA ECONOMICA” el cual deberá ser publicado en plataforma SECOP II.
NOTA 2: En caso de empate en el puntaje total de dos o más Ofertas, **EL M.D.N.- DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI** debe escoger el Proponente aplicando los criterios de desempate previstos en el artículo 2.2.1 .1.2.2.9 del Decreto 1082 de 2015 y el artículo 35 de la Ley 2069 del 31 de Diciembre de 2020.

CONCLUSION DE LA EVALUACION (PUNTAJE TOTAL)

Se establecerá el orden de elegibilidad de los proponentes, ordenando las propuestas según el puntaje total obtenido por las mismas (∑Factor Económico, ∑Factor Técnico, Puntaje a la Industria Nacional, Emprendimiento Y Empresa De Mujeres, Mipymes En El Sistema De Compras Publicas (estas dos ultimas cuando fuere el caso), de mayor a menor, y se asignará el primer puesto en el orden de elegibilidad al mayor puntaje, el segundo al siguiente y así sucesivamente.

Quien haya sido elegido dentro del primer orden de elegibilidad continuará con la verificación por parte del comité técnico de la propuesta, a la cual se le revisarán las operaciones aritméticas a que haya lugar, y en particular, las siguientes:

- Que todos los ítems correspondan en su descripción a los establecidos.
- La discriminación del valor unitario, el valor del iva y el valor unitario más iva.
- La multiplicación de las columnas “Cantidad” por “Precio Unitario incluido iva”.
- Las sumas correspondientes a la columna “valor unitario incluido el iva”
- El ajuste al peso ya sea por exceso o por defecto, de los precios propuestos, así: cuando la fracción decimal del peso sea igual o superior a cincuenta (50) se aproximará por exceso al número entero siguiente del peso y cuando la fracción decimal del peso sea inferior a cincuenta (50) se aproximará por defecto al número entero del mismo peso. En ningún caso la oferta corregida podrá exceder del presupuesto oficial.
- Que el precio unitario de todos y cada uno de los ítems de la propuesta sea menor o igual al 100% (ajustado al peso) del valor del respectivo ítem en el presupuesto oficial. Si por lo menos el precio unitario de un ítem no cumple lo anterior, la propuesta será rechazada, es decir, no se tendrá en cuenta para la adjudicación del contrato.
- El valor total corregido de la propuesta se determinará con base en los precios unitarios incluido iva y su respectiva corrección aritmética y bajo las limitantes establecidas.

Una vez cumplida esta verificación de la propuesta seleccionada sin haber encontrado inconformidades a lo anteriormente expuesto, el comité de Adquisiciones nombrado para el efecto procederá a recomendar al Ordenador del Gasto la adjudicación de la Selección Abreviada, por el valor de la oferta presentada.

En el evento en que la propuesta seleccionada en el primer orden de elegibilidad haya sido objeto de revisión, de conformidad con lo prescrito en el pliego de condiciones de participación, y no cumpla con los parámetros establecidos, se procederá a la revisión de la oferta que haya ocupado el segundo lugar en orden de elegibilidad, en caso de no cumplir se repetirá el procedimiento con las ofertas, de acuerdo con el orden de elegibilidad obtenido.

22. CRITERIOS DE DESEMPATE.

De conformidad con lo establecido en la Ley 2069 del 2020, articulo 35 los factores de desempate aplicables en los procesos de contratación adelantados por entidades estatales serán los siguientes:

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.

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

Un servicio es nacional si es prestado por una persona natural colombiana o residente en Colombia. La Cédula de Ciudadanía certifica la nacionalidad. La visa de residencia certifica la residencia y un servicio es nacional si es prestado por una persona jurídica constituida en el país; lo cual es verificado con el certificado de existencia y representación legal, si el domicilio de la persona jurídica está dentro del territorio nacional. (Verificar Decreto 680 del 22 de Junio de 2021).

CRITERIOS DE DESEMPATE	ACREDITACION
1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.	Para la acreditación del ofrecimiento de bienes y servicios nacionales prestados por una persona jurídica constituida en el país; se hará a través del certificado de existencia y representación legal, en el cual se verificará, si el domicilio de la persona jurídica está dentro del territorio nacional.
2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.	**La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993. Según el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, **Las situaciones de violencia** que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente, sin que puedan exigirse requisitos adicionales que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente. -Según los artículos 16 y 17 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y a falta de este el juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena – en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades indígenas – La medida de protección se debe emitir en una providencia motivada. Por lo tanto, este documento permite acreditar la situación de mujer víctima de violencia intrafamiliar. En el caso de las personas jurídicas, la participación se acredita con el correspondiente certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros
3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina	La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certifique el número total de trabajadores vinculados a

está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.	la planta de personal del proponente o de sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección. El proponente deberá acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente en la fecha del cierre del proceso de selección
4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.	La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará, bajo la gravedad de juramento, el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes que cumplan con lo aquí señalado a la fecha de cierre del proceso de selección
5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas	El proponente deberá acreditar que por lo menos el 10% de sus trabajadores pertenece a estas poblaciones, allegando la correspondiente certificación de la pertenencia a las poblaciones indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitanas, expedida por el Ministerio del Interior
6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente	El proponente deberá allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de las personas o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN
7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural	La acreditación, de acuerdo con el literal (a) será de la siguiente manera: **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993 - allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de la persona o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN. - Documento de conformación del proponente plural, en el que se evidencia su participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural. La acreditación de acuerdo con el literal (b) será de la siguiente manera:

	- **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993 - Allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de la persona o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN. - Certificado de experiencia y/o contratos que acrediten el 25% de la experiencia acreditada en la oferta. La acreditación de acuerdo con el literal (c) será de la siguiente manera: - Mediante el certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros
8. Preferir la oferta presentada por una MIPYME o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales	El proponente debe acreditar su condición de MIPYME o cooperativas o asociaciones mutuales con el certificado de existencia y representación legal
9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales	El proponente plural debe allegar el certificado de existencia y representación legal de sus miembros, en el cual se evidencie estar constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales
10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYRVLES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural	El oferente acreditara con la presentación del Registro Único de proponentes, estados financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Para la oferta presentada por un proponente plural: La acreditación, de acuerdo al literal (a) será de la siguiente manera: Mediante el certificado de existencia y representación legal de los integrantes del proponente plural. La acreditación de acuerdo al literal (b) será de la siguiente manera: Certificado de experiencia y/o contratos que acrediten el 25% de la experiencia acreditada en la oferta. La acreditación de acuerdo al literal (c) será de la siguiente manera:

	Mediante el certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros.
11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.	Se acredita con el certificado de existencia y representación legal de la sociedad en el que conste que reúne los requisitos del artículo 2 de la Ley 1.901 de 2018. Esta norma establece que «Tendrán la denominación de sociedad BIC todas aquellas compañías que sean constituidas de conformidad con la legislación vigente para tales efectos, las cuales, además del beneficio e interés de sus accionistas, actuarán en procura del interés de la colectividad y del medio ambiente»
12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.	Sorteo por balota. De persistir el empate, los oferentes sacarán una balota numerada y éste será su número de identificación en el procedimiento de desempate. Acto seguido se ingresan nuevamente las balotas en la bolsa de tela y los oferentes en orden ascendente a su número asignado extraerán una balota cada uno, la cual se considerará como eliminada hasta obtener una sola balota dentro de la bolsa, de tela que será la seleccionada

Nota: Este procedimiento se repetirá cuantas veces sea necesario hasta seleccionar un ganador

El sorteo se realizará en la fecha y horas señaladas, la cual será publicada en la plataforma Secop II mediante mensaje público para conocimiento de los proponentes participantes, el grupo del área de contratación del DISPENSARIO MEDICO DE CALI, teniendo en cuenta los acontecimientos relacionados con la pandemia COVID-19 declarada mediante decreto 738 de 2021 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y el cual prorrogo la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus COVID 19, declarada mediante resolución 385 de 2020 y prorrogada por las resoluciones 844,1462 y2230 de 2020 y 222 de 2021, realizara el sorteo por medios virtuales.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.

PARÁGRAFO TERCERO. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos
En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana,

puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

24. ACREDITACIÓN DE PERSONAL CON LIMITACIONES (LEY 361 DE 1997).

El proponente que de conformidad con lo dispuesto en los criterios de desempate tenga vinculado laboralmente personal con limitaciones, como mínimo del 10% de su nómina, deberá acreditar tal circunstancia mediante certificación expedida por la oficina de trabajo de la respectiva zona, en la que conste el nombre e identificación del personal que se encuentra en esta situación y contratados por lo menos con anterioridad a un año, igualmente deberá mantenerse por un lapso igual al de la contratación.

A dicha certificación se acompañará la copia del carné de afiliado al sistema de seguridad social en salud, en el que ello se acredite, de acuerdo con el artículo 5 y 24 de la ley 361 de 1997**.** En el caso de consorcio o uniones temporales, se tendrá en cuenta para cumplir este requisito que al menos unos de los integrantes, acredite lo señalado en el párrafo anterior.

La certificación para acreditar la existencia de personal discapacitado debe tener una fecha de expedición no superior a 30 días anteriores a la fecha de cierre del proceso.

NOTA 1: De conformidad con lo anterior se debe diligenciar el Formulario No.10 del pliego de condiciones, en el cual se certifica lo relacionado al 10% de empleados discapacitados en nómina.

NOTA 2: LA OMISIÓN DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN ESTE NUMERAL POR PARTE DEL PROPONENTE HARÁ IMPOSIBLE SU VERIFICACIÓN Y POR LO TANTO LA APLICACIÓN DEL NUMERAL DEL DESEMPATE.

25. SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

SUPERVISOR DMCAL

Nombre del funcionario:	**CT ANGELICA CORTES**
Cargo:	**OFICIAL**
Dependencia:	**DMCAL**
Supervisor:	**SI**

El supervisor del contrato deberá ser un funcionario idóneo, que tenga conocimientos en el ramo y en las especificaciones técnicas, de acuerdo con la naturaleza de este contrato. En cumplimiento de lo anterior y para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato la Entidad designará mediante acto administrativo que será notificado al funcionario, quien llevará a cabo el seguimiento y el control del contrato de conformidad con lo dispuesto de la Ley 1474 de 2011, el manual de contratación del MDN, Directiva permanente del Ministerio de Defensa No. 12 del 21 de septiembre de 2020 “Lineamientos de la Contratación para el Sector Defensa”

NOTA: En atención a lo anterior, el funcionario con la entrega de su cargo debe también entregar el ejercicio de supervisión a la persona que lo remplace para que el nuevo funcionario continúe con el ejercicio de supervisión y no se causen traumatismos administrativos. De la misma forma debe informar al contratista y al DMCAL quien será el nuevo funcionario, que continuará ejerciendo las funciones de supervisión

Los Supervisores tienen como funciones, además de las establecidas en la Ley 1474 de 2011 las que se indican a continuación:

a. La revisión de los documentos y antecedentes del contrato suscrito y de los derechos y obligaciones de las partes y en particular, los mecanismos establecidos en el contrato para el reconocimiento de los derechos de contenido económico.

b. En los eventos que así lo determine el contrato, o si la naturaleza del mismo lo requiere, el supervisor deberá suscribir conjuntamente con el contratista y el competente contractual, las actas de iniciación o de recibo de bienes y/o servicios, dentro del término que se haya establecido en el contrato. Copia de estas actas se enviarán dentro de los tres (3) días hábiles a la Dirección de Contratación para su respectiva incorporación en la respectiva carpeta del contrato.

c. Ejercer vigilancia y control de la ejecución del contrato, para garantizar al MDN-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, que las obligaciones contractuales a cargo del contratista se han cumplido y que este puede tramitar los pagos correspondientes al contratista.

d. Verificar que las especificaciones y condiciones particulares de los bienes o servicios contratados, correspondan a las solicitadas, definidas y aceptadas en el contrato. De presentarse dudas con este particular se formulará por escrito dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la ocurrencia.

e. El Supervisor podrá citar o convocar a reuniones al contratista, al competente contractual, a quienes tengan interés directo en la ejecución del contrato o hayan participado en la elaboración del pliego y en la elaboración de la minuta del contrato, cuando se tengan dudas sobre los términos del contrato y/o se considere necesario para la normal ejecución y desarrollo del mismo.

f. De estas reuniones levantara un acta suscrita por los que en ella intervinieron y la misma contendrá como mínimo los asuntos discutidos, las decisiones, acciones y compromisos a ejecutar, copia de ella se enviara al DISPENSARIO MEDICO DE CALI, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su suscripción, para su correspondiente archivo.

g. El supervisor debe exigir la buena calidad y correcto funcionamiento de los bienes y servicios que sean contratados, y abstenerse de dar el respectivo cumplido si estos no corresponden a las calidades, cantidades y especificaciones técnicas exigidas, para lo cual el supervisor debe mantener control y coordinación permanente sobre el desarrollo del contrato, de tal manera que implemente actividades, tales como, reuniones con el comité evaluador y contratista, visitas que sean pertinentes a las empresas y otras que se estimen convenientes y necesarias.

h. El Supervisor deberá verificar que el contratista entregue los bienes y/o servicios que oferto. En el evento que, por concepto técnico, alguno de los bienes y/o servicios no sean acorde con el contrato y la oferta, este exigirá al contratista su modificación en el menor tiempo posible o en el indicado en el contrato. En este evento se procederá así:

- Si el bien o el servicio es entregado por el contratista con algún defecto menor, el supervisor podrá devolverlo para que aquel corrija o subsane los defectos, en un término que el supervisor considere perentorio sin afectar el plan logístico.

- Si el bien entregado presenta un defecto que no afecte su funcionalidad, o que disminuya su durabilidad, pero que no sea susceptible de corrección, el supervisor los recibirá y autorizara su distribución, conservando las muestras defectuosas del total de muestras evaluadas según el plan de muestreo previsto en la norma técnica o especificaciones técnicas dejando cinco (5) muestras de los bienes recibidos, recolectados al azar las cuales serán marcadas y etiquetados de manera que se identifiquen suficientemente, para practicar sobre las mismas las pruebas que el comité

técnico receptor del material considere procedentes e iniciar las acciones legales y sancionatorias a que haya lugar.

- Para todos los eventos el Supervisor se apoyará en los conceptos emitidos por los comités receptores del bien, (técnico) quienes se pronunciarán sobre sus defectos indicando si son mayores o menores, o si afectan la durabilidad, funcionalidad o el aspecto que resulte pertinente.

i. El supervisor resolverá todas las consultas presentadas por el contratista y hacer las observaciones que estime conveniente. Si durante la ejecución del contrato se presentan dudas o diferencias que no puedan resolver por el supervisor, este las remitirá dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su ocurrencia, al competente contractual para su consulta y decisión.

j. El supervisor exigirá el total cumplimiento de los cronogramas pactados en los contratos y solo podrá recomendar su modificación, cuando por razones técnicas o dada la naturaleza del contrato, esto se haga necesario. Cualquier modificación que afecte el plazo de ejecución del contrato, solamente será autorizada por el competente contractual.

k. El supervisor debe formalizar y presentar el informe de supervisión, dentro de los 5 primeros días del mes anterior al pago que se realizará, con el fin de solicitar los recursos para efectuar la cancelación de las obligaciones contraídas (PAC), los cuales toman mínimo un mes para ser asignados. Así mismo y en igual tiempo, el supervisor debe de realizar la publicación de la documentación en la plataforma transaccional del SECOP II.

l. El supervisor del contrato, si la naturaleza del mismo lo requiere y así se hubiere estipulado en la minuta del contrato, deberá elaborar actas de recibo parcial de bienes o servicios, las cuales suscribirá conjuntamente con el contratista. El valor de los bienes o servicios que por estas actas se recibe no podrá ser inferior al porcentaje estipulado en el contrato. El original de estas actas, deberá remitirse al área de contratos, para lo de su competencia.

m. Todas las demás atribuciones contempladas en el contrato y en la Resolución número 0068 de 2022 del Ministerio de Defensa Nacional. Si es necesario, el supervisor solicitara la suspensión temporal de la ejecución del contrato por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, justificando las circunstancias de tiempo, modo y lugar que originan tales hechos, ante el competente contractual para que este emita su autorización, si el competente contractual aprueba y suscribe la suspensión del contrato, el MDN-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI elaborara el acta de suspensión, copia de la cual se remitirá dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su legalización, para lo de su competencia. El supervisor para todos los eventos de suspensión de un contrato, al desaparecer los hechos que originaron su suspensión solicitara su reiniciación dejando constancia de tiempo total de la suspensión temporal y del vencimiento final del contrato, incluyendo reajustes si proceden. Copia del acta se enviará a la sección de contratación del DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

n. Estructurar y proyectar el acta de liquidación de conformidad con el formato y los lineamientos establecidos, el cual deberá comprender la siguiente información: Datos generales sobre el contrato principal, sus adicciones y modificatorios, se hará referencia a la garantía –incluyendo la extensión de estas si a ello hubiera lugar, garantía técnica indicada en el contrato (si aplica). Las prestaciones y obligaciones cumplidas por el contratista relacionando las actas de recibo, número de elementos, cantidades recibidas y entrada al almacén (si aplica), el cumplimiento de las obligaciones por la entidad estatal, esto es el corte de cuentas sobre el estado económico del contrato.

o. El supervisor remitirá el acta con el lleno de los requisitos enunciados en el numeral anterior dentro de los requisitos enunciados en el literal anterior dentro del mes siguiente a la terminación del contrato, a la sección de contratación del DISPENSARIO MEDICO DE CALI para revisión, aceptación y tramite de firmas.

p. Verificar que las garantías que ampara el cumplimiento del contrato, permanezcan siempre vigentes e informar en su oportunidad a la sección de contratación del DISPENSARIO MEDICO DE CALI sobre los inconvenientes.

26. DE LA INDEMINIDAD: en todos los contratos resultantes del presente proceso de selección deberá incluirse una cláusula de indemnidad conforme a la cual, será obligación del contratista mantener indemne a la Entidad de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causal las actuaciones del contratista.

27. VEEDURIA CIUDADANA: en cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 850 de 2003 se invita a las veedurías ciudadanas en la contratación Estatal a realizar acompañamiento y seguimiento dentro de todas las etapas del presente proceso contractual.

28. INDISPONIBILIDAD EN EL SECOP II

Teniendo en cuenta el Protocolo de Indisponibilidad establecido por Colombia Compra Eficiente con fecha 19 de noviembre de 2018, es importante aclarar lo siguiente:

Definiciones:

▪ **Fallas Generales:** Afectan el normal funcionamiento de la plataforma y se presentan para todos sus usuarios. Si se presentan estas Fallas, Colombia Compra Eficiente expedirá un certificado con la fecha y hora de inicio, y la fecha y hora de terminación. El certificado se publicará cuando sea superada la Falla en un plazo máximo de tres horas siguientes a la terminación de la misma en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/secopii/indisponibilidad-en-el-secop-ii.

Mientras se esté presentando la Falla, Colombia Compra Eficiente lo anunciará por sus diferentes Medios de Comunicación (banner principal de su página web, IVR de Mesa de servicio y banner de la página de inicio de SECOP II).

▪ **Fallas Particulares:** Son las que se presentan para una cuenta de Entidad, Proveedor o usuario en particular y que impiden la culminación de una etapa o acto del Proceso de contratación en específico. Estos casos particulares son certificados por la Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente mediante un correo electrónico que responde al caso radicado por el Proveedor o Entidad Estatal a través del formulario de soporte disponible en: https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte.

En el correo Colombia Compra Eficiente determinará la existencia de una Falla y ese correo constituye el certificado que habilitará, tanto a la Entidad Estatal como al Proveedor, para hacer uso del Protocolo de indisponibilidad.

Medios de Comunicación: Son los medios que Colombia Compra Eficiente ha dispuesto para dar a conocer al público en general del Estado y novedades del SECOP II. Los Medios de Comunicación son: Banner en la página inicial de la Agencia, Banner de la página del SECOP II y el mensaje de IVR de la Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente, (el IVR o Interactive Response Unit es el mensaje automático que los usuarios escuchan en el momento de comunicarse con la Mesa de Servicio, es un mensaje que responde a una llamada e interactúa con el usuario mediante reconocimiento de voz o tonos. Los IVR se emplean en servicios de atención al cliente).

▪ **Entidad Compradora:** para el uso del SECOP II y la implementación del protocolo descrito en el presente documento, se entenderá como Entidad Compradora toda cuenta compradora perteneciente a una Entidad en

términos de la Ley 80 de 1993, a una Entidad con régimen especial, particular o privado y aquellas instancias, gremios o particulares en general que ejecuten recursos públicos y desarrollen su actividad contractual por medio del SECOP II.

▪ **Proveedor:** para el presente protocolo, entiéndase como Proveedor toda cuenta de persona natural o jurídica, de derecho privado o público que desee contratar con una Entidad Compradora y que adelanta una o varias tareas de un Proceso de Contratación, como por ejemplo presentar ofertas, presentar observaciones, responder solicitudes de información.

▪ **Evento:** momentos clave de las diferentes fases de los Procesos de Contratación y contratos realizados en el SECOP II

Ante una posible indisponibilidad por Falla General o Particular es importante que tanto Entidades Compradoras como Proveedores estén atentos a los Medios de Comunicación de Colombia Compra Eficiente y, en caso de Fallas Particulares, se comuniquen oportunamente con la Mesa de Servicio a través del formulario de soporte https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte y con la Entidad Compradora. En cualquier Evento, la comunicación con la Entidad Compradora debe realizarse antes de finalizar los tiempos definidos en el cronograma contenido en el pliego de condiciones del Proceso de Contratación.

Para un uso más expedito de este Protocolo, el Dispensario Médico De Cali estableció el siguiente correo electrónico: precontractualhomro@gmail.com como medio de contacto para los casos de indisponibilidad

PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO ANTE INDISPONIBILIDAD DE LA PLATAFORMA

Acogiendo a lo indicado por el precitado protocolo es importante aclarar el procedimiento a seguir:

CIERRE AFECTADO POR UNA FALLA GENERAL: se recibirá las ofertas por medio del correo electrónico: precontractualhomro@gmail.com , durante las 16 horas hábiles siguientes al momento previsto para el cierre o plazo máximo de recepción de ofertas.

La oferta económica se recibirá mediante correo electrónico precocntractualhomro@gmail.com con documento bajo contraseña, la cual se entregará a la Entidad únicamente en el momento de la apertura.

Antes de solicitar la contraseña para la apertura de la oferta económica el DMCAL verificará:

i) La existencia del Certificado de Indisponibilidad expedido por Colombia Compra Eficiente, donde se certifique la indisponibilidad en las 4 horas calendario previo al cierre.
ii) Que los Proveedores que envían oferta por correo electrónico como oferta externa hayan enviado al correo electrónico: precontractualhomro@gmail.com , previo a la fecha y hora de cierre manifestando su imposibilidad de presentar oferta.

*No serán aceptadas ofertas con correos electrónicos que manifiestan la imposibilidad de presentar oferta enviados después de la fecha y hora de cierre.

El DMCAL realizará el cargue en SECOP II de las ofertas que hayan cumplido los requisitos indicados anteriormente utilizando la funcionalidad de Oferta Externa y publicar el acta de cierre posteriormente.

El DMCAL, esperara 16 horas hábiles para la publicación del acta de cierre con el fin de recibir todas las ofertas de los Proveedores que manifestaron la no disponibilidad de la plataforma para suscribirse y/o presentar oferta dentro del plazo establecido para ello.

En caso de que el oferente sea un proponente plural la Entidad Compradora deberá cerciorarse antes de realizar el cargue externo de la oferta que éste se encuentre constituido como tal en la plataforma.

Las Entidades Compradoras deberán cargar todas las ofertas presentadas por fuera de la plataforma que cumplan este procedimiento en el SECOP II, incluyendo las que no se encuentren completas, lo anterior teniendo en cuenta que la habilitación, inhabilitación o rechazo de una oferta es un proceso posterior al recibo de estas.

En caso de que un Proveedor envíe oferta por medio de la Plataforma e igual se acoja al Protocolo de indisponibilidad enviando oferta externa, la Entidad Compradora deberá tener en cuenta como oferta la primera que haya presentado el Proveedor, sin consideración a la forma en que lo haya hecho.

MANIFESTACIÓN DE INTERÉS AFECTADA POR UNA FALLA GENERAL: en los casos en que una Falla General se presente durante el plazo de manifestación de interés, la Entidad Estatal deberá esperar el restablecimiento del mismo y hacer uso del mecanismo general de modificación del cronograma para garantizar la participación de todos los interesados. El interesado debe llamar a la Mesa de Servicio de Colombia Compra Eficiente e informar sobre una posible indisponibilidad del SECOP II. Los teléfonos de la Mesa de Servicio son: 7456788 en Bogotá y 01800 520808 para el resto del país.

Los interesados y/o proveedores del proceso de selección podrán enviar las observaciones, la información o documentación al correo electrónico precontractualhomro@gmail.com , que el DMCAL ha dispuesto para tal fin.

En todo caso se recomienda a los interesados tener como guía el protocolo y que adjuntamos en el siguiente link: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/protocolo_de_indisponibIlidad_secop_ii.pdf

RELACIÓN DE ANEXOS:

Los soportes que se utilizaron para determinar los estudios que componen el presente proceso y que hacen parte integral del mismo, son: cotizaciones, certificado de disponibilidad presupuestal, oficio de aprobación, aval técnico de las cotizaciones

Firmas que avalan el presente estudio previo;

CR MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente del Proyecto

CT ANGELICA CORTES
Comité Técnico Estructurador

ABG. CAROLINA PERTUZ PANA
Comité Jurídico Estructurador

ASE. CHRISTIAN STEVE ESPAÑA SANTACRUZ
Comité Económico Estructurador

DOCUMENTO ORIGINAL FIRMADO