REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

No. GS-2025-_____/ ARLOF – GRUCO

Santiago de Cali,

Señores
Hospital Departamental San Rafael de Zarzal E.S.E.
NIT: **891.900.441**
Calle 5 N° 6-32
Tel. 2220046
Email: gerencia@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co
Zarzal - Valle del Cauca

Asunto: Invitación a presentar oferta proceso **PN RASES4 CD 119/2025**

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4, identificada con NIT. 805.022.186-6, se permite invitarlo a presentar oferta para el presente proceso que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES"** para lo cual deberá tener en cuenta los aspectos que relaciono a continuación y que debe incluir en la oferta presentada y suscrita por el representante legal, así:

1. INFORMACIÓN GENERAL

La presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, igualmente cuenta con anexos y formularios dispuestos y preparados por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal.

2. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th></tr>
<tr><td>85101500</td><td>Servicios de Salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Centros de Salud</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td><u>CONTRATACIÓN DIRECTA.</u> Reglamentada por el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:

"Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos:

c) Contratación interadministrativa, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.</td></tr>
<tr><td>PARTICIPANTE</td><td>El oferente Hospital Departamental San Rafael de Zarzal E.S.E identificado con NIT. 891900441 debe estar habilitado para prestar servicios de salud de baja y mediana complejidad en el municipio de Zarzal y su área de influencia en la jurisdicción de La Regional De Aseguramiento En Salud No 4, de igual manera deberá cumplir con el objeto del presente proceso de contratación.</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO</td><td>El oferente deberá prestar sus servicios ofertados en el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal E.S.E, sede ubicada en el municipio de Zarzal – Valle, y en caso de tener sucursales, deberá informarlo en su propuesta, en donde atenderá y</td></tr>
</table>

	recepcionará todo lo pertinente a la prestación de servicios de salud a los usuarios de **La Regional De Aseguramiento En Salud No 4**, con el fin de **evitar inconvenientes en la atención y desplazamiento de los usuarios. La sucursal debe reunir condiciones de accesibilidad** y desplazamiento, además debe contar con la seguridad exigida por las autoridades competentes
FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	La adjudicación del presente contrato se hará de forma TOTAL teniendo en cuenta todos los aspectos técnicos inmersos en el presente Estudio de Conveniencia relacionados en el Anexo CONDICIONES TECNICAS. La adjudicación del proceso se efectuará por el valor total del presupuesto asignado. Es requisito mínimo que el proponente mantenga los precios ofertados inicialmente en su propuesta, así como en las posibles adiciones si estas se presentan. En cuanto a las tarifas para los procedimientos que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía, las tarifas serán establecidas por el Equipo Interdisciplinario de Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, por lo tanto, los procedimientos se realizan previa cotización (mínimo 02 cotizaciones de entidades diferentes) y autorización de la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a las necesidades de la institución, bajo los procedimientos establecidos para la prestación de los servicios en salud. Para la prestación del servicio objeto del presente proceso se requiere que el Contratista ofrezca los servicios y/o procedimientos propios al objeto de contratación según lo aprobado por el Ministerio de Protección Social y teniendo en cuenta el Acuerdo No. 002 de abril del 2001, **"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"** Los procedimientos que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía y que por capacidad instalada y portafolio se ofrezcan deben ser autorizados por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad o por la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, previa presentación de la respectiva cotización. **EL OFERENTE DEBE CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 EN EL PRESENTE PROCESO.** **PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** El plazo de ejecución del contrato que se suscriba será a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato, por parte de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.** hasta el **31 de abril de 2026**
PRESUPUESTO OFICIAL	El valor estimado para la presente contratación es de **DOSCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($ 270.000.000)**, distribuidos así: vigencia 2025: **CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS ($180.000.000)** amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 46725 del 26 de junio de 2025, expedido por el Líder de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Vigencia 2026: **NOVENTA MILLONES DE PESOS ($90.000.000)** amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 14725 del 28 de mayo de 2025 autorizado cupo vigencias futuras mediante oficio No. 2-2025-031702 del 20 de mayo de 2025, para la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 oficio GS-2025-043547 DISAN **NOTA:** La propuesta no podrá superar el presupuesto oficial asignado.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, junto con el recibido a, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad. El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de

	pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria. En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. **NOTA:** El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020". **PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS.** El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo. Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. **AUDITORIA DE CUENTAS:** Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida de acuerdo al orden de radicación y será devuelta junto con los soportes a Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo. **TRÁMITE DE GLOSAS:** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Trámite de Glosas", cuyo texto es el siguiente: **"ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago."

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS
La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes en el horario de 8:00 am 12 pm y de 02:00 a 06:00 pm, la cual como mínimo debe cumplir con:

- La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- **Adjuntar preradicado** de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Pre radicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los **RIPS** en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el pre radicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un pre radicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).
- Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.
- Parafiscales vigentes y/o certificación revisoría fiscal (deben corresponder a la fecha de facturación).
- Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato *(aplica solo para las entidades con las que hay contrato)*. El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.
- Presentar original de la autorización del servicio expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
- Planilla asignación de turno (aplica solo para las entidades con las que hay contrato).
- Soportes (Historia clínica y demás anexos), de ser posible sin hojas a media carta.
- Cada envío, relación o cuenta de cobro debe contener máximo 50 facturas.
- La facturación debe ser entregada en cajas para archivo cartón No. 12 referencia x-200 y en carpetas tipo 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote, cada carpeta debe contener máximo 200 folios.
- Cada envío, relación o cuenta de cobro debe dar aplicación a ley de archivo general LEY 594 DE 2000 (Julio 14).
- Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co

No. ACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO EGRESO	VR. FACTURADO

	• La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador. • Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio. • Cada servicio prestado a través del rubro de tutela debe ser radicado de manera individual ya que este servicio cuenta con una asignación presupuestal para dicho servicio en particular. • Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co. **NOTA**: Se recuerda que la facturación que no cumpla con los anteriores requisitos no será recepcionada, igualmente la factura que se reciba en fecha extemporánea será radicada con la fecha del primer día hábil del siguiente mes. **CAUSALES DE NO PAGO.** o Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. o Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2335 de 2023. o Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia o Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente. o Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. o Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso. o Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario Profesionales de La Salud EIPS de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado). o Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del EIPS, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario Profesionales de La Salud EIPS-DISAN-Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión). o Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 2335 de 2023 y demás normas que las modifiquen o adicionen. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** XXXXXXXXXXXXXXXXXX **BANCO:** XXXXXXXXXXXXXX **TIPO DE CUENTA:** XXXXXXXXXXX **NUMERO DE CUENTA:** XXXXXXXXXX-X
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	Las contenidas en el Anexo No. 4 de la presente Invitación.
SUPERVISION DEL CONTRATO	La supervisión del contrato será el **Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Roldanillo de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** o quien haga sus veces, o a quien con posterioridad designe el Ordenador del Gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto, en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN-ASJUR del 27 de marzo de 2009, las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	Las contenidas en el anexo No. 1 adjunto (*se debe diligenciar*)
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA	Las contenidas en el anexo No. 2 adjunto.
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	Las contenidas en el anexo No. 3 adjunto.
ESTIMACION, TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS	Ver anexo No. 4 adjunto.
MODELO MINUTA DEL CONTRATO	Ver anexo No. 5 adjunto. (*No diligenciar, es solo un borrador*)
OFERTA ECONOMICA	Diligenciar anexo No. 7 adjunto

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ENTREGA DE LAS PROPUESTAS	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
PLAZO PARA OBSERVACIONES Y PARA PRESENTAR DOCUMENTOS HABILITANTES	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
EXPEDICIÓN, NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
FIRMA DEL CONTRATO	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II

Teniendo en cuenta el cronograma anterior, llegado el caso de presentarse un evento en el cual la plataforma presente Fallas Generales o Particulares que interrumpan el normal desarrollo para los proveedores en algunas de las actividades como presentación de ofertas, manifestaciones de interés, observaciones o subsanaciones o cualquier otra actuación que impida la actividad a realizar, se deberá aplicar obligatoriamente el Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II, el cual hace parte integral de los términos y condiciones del SECOP II que se puede consultar en el link https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii/indisponibilidad-en-el-secop-ii

Aunado a lo anterior el protocolo aplica cuando dichas fallas se presenten dentro de las cuatro (4) horas calendario previas al evento, es decir, antes de finalizar los tiempos definidos en el cronograma anterior, para lo cual el Proveedor ante una Falla Particular debe comunicarse oportunamente con la Mesa de Servicio a través del Formulario de soporte en el link: https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte y con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 **únicamente** al correo electrónico: deval.rases-con@policia.gov.co. En todo caso los términos establecidos en el **Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II** son los mínimos para garantizar la transparencia, igualdad de oportunidades y pluralidad de oferentes en los Procesos de contratación de las Entidades Compradoras, por lo cual no están sujetas a la discrecionalidad de estas, salvo en los casos taxativos expresos en el protocolo.

Nota: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

4. REQUISITOS HABILITANTES

4.1. EVALUACION JURIDICA

El proponente deberá presentar su propuesta de manera digital a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II y con los siguientes documentos:

- Carta de Presentación de la Propuesta (Diligenciar Formulario No. 1 adjunto).
- Documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita.
- Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.
- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal
- Registro Único Tributario. (RUT)
- Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del Representante Legal.
- Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal.

- Certificación Bancaria vigente con fecha de expedición no mayor a noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha que se tiene prevista para la entrega de la propuesta hacia atrás.
- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del Representante Legal.
- DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (Diligenciar formato adjunto "**Formulario No 2**") La información contenida en el formulario debe ser coherente con la contenida en la Certificación Bancaria.
- Certificado de antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- Certificado de antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas, si el Representante Legal de la entidad o la persona natural se encuentra vinculado como infractor de la Ley 1801 de 2016 por concepto en el no pago de multas.
- Certificado de inhabilidad por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, si el Representante Legal de la entidad o la persona natural se encuentra vinculado de acuerdo a lo establecido en la Ley 1918 de 2018 del 12 de julio.
- Presentar la Consulta de registro de deudores alimentarios morosos (REDAM), de acuerdo a lo establecido en la Ley 2097 de 2021.
- Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- Origen Lícito de Recursos: El proponente mediante documento escrito deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes (cuando sea el caso) que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.
- CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD. (diligenciar el formulario No. 6, adjunto al presente documento).

4.2. EVALUACIÓN TÉCNICA

4.2.1. Diligenciamiento del **Anexo No. 1** "especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento". Para la evaluación técnica se tendrán en cuenta las especificaciones técnicas mínimas relacionadas en el anexo 1 las cuales serán evaluadas como cumple o no cumple.

4.2.2 EXPERIENCIA PROPONENTE

Se requiere que el oferente acredite experiencia en actividades iguales o similares con el objeto del presente proceso. La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del proceso y a su valor; para lo cual presentará **hasta tres (3) certificaciones (certificación por contrato) de contratos ejecutados o en ejecución con empresas públicas o privadas, nacionales o extranjeras.** La certificación debe contener la experiencia de forma directa e individual o a través de la participación en proponentes plurales, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual (≥) que 50% del presupuesto oficial asignado en el proceso.

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

1. Nombres y teléfonos del contratante
2. Objeto del contrato
3. Número del contrato
4. Valor del contrato
5. Plazo de ejecución del contrato
6. Fechas de inicio y finalización.
7. Nombre del contratista
8. Persona de contacto para la verificación
9. Teléfono, celular, dirección Email.

Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante; no se aceptarán auto-certificaciones, ni copia de contratos suscritos.

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.2.3 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que se realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.

4.2.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El proponente deberá anexar certificación junto a la oferta en la que certifique que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del futuro contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia de mínimo un año en la práctica de los mismos.

4.2.5 CAPACIDAD OPERATIVA

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 solicita anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal o persona autorizada, donde conste que la entidad cumple con:

- Con un Sistema de Gestión de Calidad.
- Que cuenten con equipos biomédicos y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.
- Garantizar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
- Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
- Garantizar la prestación del servicio en sus propias instalaciones, solo se aceptarán de manera excepcionales subcontrataciones para la prestación de servicio.

4.2.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.
En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá ***anexar a la oferta*** el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social (REPS) de conformidad con la Ley 10 de 1990.

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA.

- Diligenciamiento del Anexo "Oferta Economica"

La evaluación económica, teniendo en cuenta la modalidad de selección se realizará de la siguiente forma:

Los precios serán establecidos de acuerdo con el portafolio de servicios presentado previamente por la entidad participante en el proceso de contratación directa Artículo 2.2.1.2.1.4.4. del decreto 1082 de 2015 Contratación directa "***Contratos interadministrativos***", para la contratación entre entidades estatales.

El oferente diligenciará el anexo de oferta económica, únicamente el porcentaje de descuento que ofrece a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el cual será aplicado por parte de la Regional a cada uno de los valores estimados que conforman el presente proceso (**VER ANEXO 6 VALORES ESTIMADOS)**.

El oferente deberá presentar su oferta económica a través del SECOP II, diligenciando y cargando el anexo "Oferta Económica" con el respectivo porcentaje de descuento, si lo ofrece, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a cada uno de los ítems que conforman el proceso. (Ver anexo de la invitación "Precios techo").

Certificación de sostenibilidad de precios: El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato.

Se debe presentar el listado de todos los procedimientos ofertados teniendo en cuenta el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía y los que por capacidad instalada y portafolio se oferten por la entidad en la atención en salud de mediana y alta complejidad.

LAS TARIFAS PARA LOS PROCEDIMIENTOS que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía, serán establecidas por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por lo tanto, los procedimientos se realizan previa cotización y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

PARA EL MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO, DISPOSITIVOS MÉDICOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y OTROS EQUIPOS MEDICOS. El proponente deberá anexar en cuadro excel, el valor en pesos colombianos, código, descripción, precio a ofertar, teniendo en cuenta los que aplican y otros que considere pertinentes.

OFERTA ECONÓMICA MEDICAMENTOS ACUERDO 080 DE 2022 CONSEJO SUPERIOR DE LAS FF.MM Y DE POLICIA Se toma como tarifas de referencia para los medicamentos hospitalarios y de urgencias los establecidos por la entidad y presentados en cotización para el estudio de mercado, sin exceder los valores establecidos o controlados por el Gobierno Nacional como lo son a través de circulares, resoluciones o normas.

La entidad a la cual se le adjudique el proceso deberá de enviar con la facturación de cada periodo copia de la factura de compra del material de osteosíntesis, para efectos de cancelación de la facturación, acorde a lo prescrito en el presente proceso.

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

Atentamente,

Teniente Coronel **IVAN DARIO RUIZ VELASCO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Proyectado por: SI. DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA
Jefe Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 (E)
Revisado por: MY. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ
Jefe Área Logistica y Financiera Regional de Aseguramiento en Salud No. 4
Aprobado por: CPS SULY AIDE CORTES GRAJALES
Abogada Esp. Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Av. 10 Norte # 16N-21 Tel. 6604128
Deval.rases-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de ofrece o no ofrece.

ITEMS	CODIGO UNICO (CUPS)	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA		
2	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO		
3	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO		
4	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO		
5	44301	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO		
6	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA		
7	44304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA		
8	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO		
9	48201	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO		
10	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO		
11	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL		
12	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO		
13	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACCICO O LUMBAR)		
14	53207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]		
15	60100	DRENAJE PERCUTANEO [CON AGUJA] DEL AREA TIROIDEA SOD		
16	60101	DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA		
17	60902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION		
18	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA		
19	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA		
20	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR		
21	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR		
22	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS		
23	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR		
24	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL		
25	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA		
26	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL		
27	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA		
28	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO		
29	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO		
30	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO		
31	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) - CON PLASTIA LIBRE O CITOSTATICOS		
32	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO		
33	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA		
34	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR		
35	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA		
36	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA		
37	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD		
38	121101	IRIDOTOMIA CON LASER		
39	121102	IRIDOTOMIA CON LASER		
40	130002	CATARATA		
41	130003	CATARATA FACOEMULSIFICACION		
42	136504	PAQUETE CAPSULOTOMIA CON LASER		
43	136505	PAQUETE CAPSULOTOMIA CON LASER		
44	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR		
45	180100	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD		
46	180200	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD		
47	182300	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD		
48	184100	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD		
49	202101	DRENAJE DE COLECCION EN MASTOIDES		
50	202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA		
51	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL		
52	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL		
53	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL		
54	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA		
55	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL		

56	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL		
57	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA		
58	219101	CONDROTOMIA NASAL SOD		
59	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL		
60	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA		
61	219402	SEPTECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA		
62	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL		
63	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR		
64	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR		
65	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		
66	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR		
67	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD		
68	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD		
69	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA		
70	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO		
71	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO		
72	232108	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO TRES SUPERFICIES		
73	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD		
74	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
75	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
76	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR		
77	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR		
78	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR		
79	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		
80	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL, MULTIRRADICULAR		
81	240300	ALISADO RADICULAR - CAMPO CERRADO SOD		
82	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO		
83	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE		
84	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD		
85	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)		
86	261100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD		
87	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL		
88	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL		
89	282100	AMIGDALECTOMIA SOD		
90	282101	AMIGDALECTOMIA		
91	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA		
92	290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE, VIA EXTERNA +		
93	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO		
94	305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA		
95	306001	NASOLARINGOSCOPIA		
96	313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA		
97	313301	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA		
98	340401	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD		
99	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA		
100	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA		
101	348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA		
102	351805	REPARACIÓN DE ANILLO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
103	358705	RESECCIÓN ARTERIAL Y LIBERACIÓN DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCIÓN DE ANILLO VASCULAR)		
104	374300	PERICARDIORRAFIA SOD		
105	380001	TROMBECTOMÍA DE VASOS ARTERIALES O VENOSOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
106	380201	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO		
107	380202	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO		
108	380203	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO		
109	380204	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO		
110	380205	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO		
111	380206	TROMBECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR		
112	380210	TROMBÓLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR		
113	380301	TROMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA		
114	380302	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR		
115	380303	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO		
116	380304	TROMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA		
117	380305	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR		
118	380306	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO		
119	380307	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
120	380308	TROMBÓLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
121	380401	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL TORÁCICA		
122	380402	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA TORÁCICA		

123	380403	TROMBÓLISIS EN VASOS TORÁCICOS		
124	380404	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL CORONARIA		
125	380501	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES		
126	380601	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA		
127	380602	TROMBÓLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR		
128	380603	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES		
129	380701	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES, VÍA ABIERTA		
130	380702	TROMBÓLISIS VENOSA ABDOMINAL, VÍA ENDOVASCULAR		
131	380703	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES		
132	380801	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES		
133	380802	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES		
134	380803	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES		
135	380810	TROMBÓLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR		
136	380901	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA		
137	380902	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA		
138	380903	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES		
139	380904	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES		
140	380910	TROMBÓLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR		
141	381102	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES		
142	381301	ENDARTERECTOMÍA DE SUBCLAVIA		
143	381302	ENDARTERECTOMÍA AXILAR		
144	381303	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO		
145	381304	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
146	381501	TROMBOENDARTERECTOMÍA PULMONAR		
147	381502	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS TORÁCICOS		
148	381601	ENDARTERECTOMÍA RENAL		
149	381602	ENDARTERECTOMÍA CELIACA O MESENTÉRICA		
150	381603	ENDARTERECTOMÍA AORTOILÍACA		
151	381604	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES		
152	381801	ENDARTERECTOMÍA SUPRAPATELAR		
153	381802	ENDARTERECTOMÍA INFRAPATELAR		
154	381803	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES		
155	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO SUPERFICIAL		
156	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO PROFUNDO		
157	383414	REVASCULARIZACIÓN DE VASOS DE CUELLO VÍA ABIERTA		
158	385207	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES VÍA ENDOVASCULAR		
159	385208	EMBOLIZACIÓN DE EPISTAXIS VÍA ENDOVASCULAR		
160	385220	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR		
161	385320	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VÍA ENDOVASCULAR		
162	385520	OCLUSIÓN DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
163	385620	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR		
164	385720	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR		
165	385820	OCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA PERCUTÁNEA O ENDOVASCULAR		
166	385920	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR		
167	386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ABIERTA		
168	386402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]		
169	388701	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES		
170	388801	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROTOMÍA		
171	388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS		
172	388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS		
173	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA		
174	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA		
175	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES		
176	389100	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA		
177	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL		
178	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA		
179	393805	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR		
180	393807	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
181	393905	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
182	393907	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTANEA ENDOVASCULAR		
183	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR		
184	395101	DENERVACIÓN DE ARTERIAS RENALES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
185	395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR OCLUSIÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
186	395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
187	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
188	395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		

189	395302	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
190	395306	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOARTERIAL VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR		
191	395309	CIERRE DE FÍSTULA VENOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
192	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO		
193	399001	INSERCIÓN O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECÍFICO)		
194	399101	LIBERACIÓN DE VASO SANGUÍNEO (ADHERENCIAS DE HAZ VASCULAR)		
195	399903	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO		
196	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL		
197	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO		
198	402200	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO MAMARIO INTERNO SOD		
199	402201	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO MAMARIO INTERNO		
200	402400	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD		
201	405500	ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD		
202	415100	ESPLENECTOMIA TOTAL SOD		
203	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA		
204	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA		
205	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA		
206	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA		
207	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA		
208	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA		
209	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA		
210	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO		
211	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)		
212	431200	GASTROSTOMIA POR LAPAROTOMIA SOD		
213	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA		
214	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA		
215	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA		
216	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO		
217	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA		
218	441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA		
219	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA		
220	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) SOD		
221	446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA		
222	449001	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA		
223	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA		
224	451600	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD		
225	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL		
226	452301	COLONOSCOPIA TOTAL		
227	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA		
228	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA		
229	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA		
230	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA		
231	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA		
232	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)		
233	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)		
234	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA		
235	457300	HEMICOLECTOMIA DERECHA SOD		
236	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA		
237	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA		
238	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA		
239	467301	ENTERORRAFIA (UNA O MAS)		
240	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL POR LAPAROTOMIA		
241	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA		
242	468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DE COLON (SIGMOIDE)		
243	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA		
244	468602	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROSCOPIA		
245	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA		
246	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA		
247	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL		
248	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA		
249	489400	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD		
250	490200	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA		
251	490201	DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL SOD		
252	490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL SOD		
253	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES		
254	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS		

255	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS		
256	494601	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS		
257	494602	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS		
258	494700	EVACUACION DE HEMORROIDES TROMBOSADAS SOD		
259	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS		
260	501003	BIOPSIA DE HIGADO POR LAPAROSCOPIA		
261	501004	BIOPSIA POR VÍA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HÍGADO		
262	501300	BIOPSIA DE HIGADO POR LAPAROSCOPIA		
263	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA POR LAPAROSCOPIA +		
264	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO		
265	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA		
266	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA		
267	514510	EXPLORACION DE VIAS BILIARES POR LAPAROSCOPIA		
268	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR		
269	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA		
270	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA		
271	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA		
272	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA		
273	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA		
274	530003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGIA		
275	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA		
276	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA		
277	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA		
278	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA		
279	531003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGIA		
280	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA		
281	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA		
282	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA		
283	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA		
284	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA		
285	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA		
286	535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA		
287	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA		
288	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA		
289	535301	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA		
290	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA		
291	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA		
292	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA		
293	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VIA ABIERTA		
294	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL		
295	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA		
296	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA		
297	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA ABIERTA		
298	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA		
299	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA		
300	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA		
301	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VIA ABIERTA		
302	540000	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL SOD		
303	540003	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA		
304	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL		
305	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL (EPIPLOICO, OMENTAL, PERIESPL?NICO, PERIG?STRICO, SUBHEP?TICO, DE LA FOSA IL?ACA O PLASTRON APENDICULAR) POR LAPAROTOMIA		
306	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA		
307	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA		
308	541302	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA		
309	541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL		
310	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA		
311	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO SOD		
312	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD		
313	542001	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA		
314	542100	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA		
315	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA		
316	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CON BIOPSIA		
317	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA		
318	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA		
319	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA		
320	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL		

321	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA		
322	545000	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD		
323	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA		
324	545100	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA SOD		
325	545101	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROSCOPIA		
326	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD		
327	547400	EVENTRORRAFIA SOD		
328	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA		
329	547403	EVENTRORRAFIA SOD		
330	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMIA		
331	549202	EXTRACCION CUERPO EXTRAÃ'O INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA		
332	555600	NEFRECTOMIA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD		
333	579401	INSERCION DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD		
334	593100	PLICATURA URETRAL SOD		
335	595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA		
336	649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA		
337	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA		
338	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA		
339	652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA		
340	652201	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA		
341	652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA		
342	652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA		
343	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA		
344	653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA		
345	655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA		
346	659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA		
347	660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA		
348	662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA		
349	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA		
350	662202	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
351	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA		
352	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA		
353	665003	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL		
354	669101	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA		
355	669201	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA		
356	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX)		
357	672001	CONIZACION CERVICAL		
358	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO		
359	673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO		
360	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR PINZA SACABOCADO O DE LEGRADO		
361	681603	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACION		
362	681610	BIOPSIA DE MIOMETRIO POR LAPAROSCOPIA		
363	682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO		
364	682401	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) POR LAPAROTOMIA		
365	682402	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) VIA VAGINAL		
366	684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA		
367	685102	HISTERECTOMIA VAGINAL SOD		
368	687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL		
369	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO		
370	691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA		
371	691201	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA		
372	691902	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA		
373	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]		
374	701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)		
375	702203	COLPOSCOPIA		
376	702401	BIOPSIA DE VAGINA		
377	703302	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL		
378	704001	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL SOD		
379	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE		
380	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR		
381	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR		
382	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE		
383	707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)		
384	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA		
385	707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL		
386	709203	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL		

387	710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE		
388	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA		
389	712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN		
390	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN (QUISTE)		
391	712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN		
392	712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN		
393	713101	RESECCION DE GLANDULA DE SKENE SOD		
394	713501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL		
395	715003	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL		
396	715005	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL		
397	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA Y/O MUSCULO) (GRADO I-II)		
398	718102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION		
399	735301	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEO- RRAFIA		
400	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL		
401	740002	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL O CORPORAL		
402	740300	CESAREA EXTRAPERITONEAL SOD +		
403	743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL SOD		
404	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE		
405	750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACION AL VACIO (89)		
406	755002	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO ACTUAL DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD		
407	756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL		
408	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA		
409	758001	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO		
410	758002	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA		
411	770100	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD		
412	770200	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD		
413	770301	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO		
414	770302	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO		
415	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)		
416	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)		
417	770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA		
418	770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA		
419	770701	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE		
420	770702	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE		
421	770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)		
422	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)		
423	770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)		
424	770902	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
425	770920	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS		
426	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR		
427	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
428	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA		
429	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
430	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)		
431	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON		
432	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA		
433	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA		
434	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA		
435	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA		
436	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA		
437	773007	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA		
438	775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA		
439	775105	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA		
440	775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA		
441	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)		
442	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA		
443	776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA		
444	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA		
445	776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA		
446	776109	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)		
447	776110	RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)		
448	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO		

449	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO		
450	776203	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO		
451	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO		
452	776302	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO		
453	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS		
454	776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS		
455	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR		
456	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
457	776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR		
458	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA		
459	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA		
460	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE		
461	776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE		
462	776801	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS		
463	776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS		
464	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO		
465	776805	RESECCION DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA		
466	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO		
467	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO		
468	777102	TOMA DE INJERTO OSEO DE CLAVICULA		
469	777300	TOMA DE INJERTO OSEO EN RADIO O CUBITO SOD		
470	777800	TOMA DE INJERTO OSEO DE TARSO O METATARSO SOD		
471	778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA		
472	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA		
473	778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA, VIA ENDOSCOPICA		
474	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL		
475	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO		
476	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)		
477	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO		
478	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO		
479	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO		
480	778305	RESECCION DE OLECRANON		
481	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO		
482	778307	RESECCION DE EPIFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ARTROSCOPICA		
483	778404	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ARTROSCOPICA		
484	778406	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ARTROSCOPICA		
485	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR		
486	778600	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD		
487	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)		
488	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)		
489	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE		
490	778800	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD		
491	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
492	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)		
493	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)		
494	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS		
495	778922	HEMIHEMIPELVECTOMIA		
496	778923	HEMIPELVECTOMIA		
497	779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA		
498	779131	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA (UNA O MAS)		
499	779134	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA		
500	779403	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ARTROSCOPICA		
501	779600	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD		
502	779802	ASTRAGALECTOMIA		
503	779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
504	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMIA]		
505	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA		
506	780104	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ARTROSCOPICA		
507	780106	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN ESCAPULA VIA ARTROSCOPICA		
508	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO		
509	780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HUMERO		
510	780300	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD		
511	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)		
512	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES		
513	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)		
514	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FEMUR		
515	780503	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FEMUR		
516	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE		
517	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA		

518	780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA		
519	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONE		
520	780800	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
521	780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO		
522	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)		
523	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS NCOC		
524	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO		
525	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO		
526	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO		
527	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO		
528	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA		
529	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO		
530	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO		
531	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA		
532	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE		
533	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE		
534	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE		
535	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE		
536	781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO		
537	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE		
538	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO		
539	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO		
540	782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO		
541	782223	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO		
542	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)		
543	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)		
544	782341	RESECCION (OSTEOTOMIA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO		
545	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE		
546	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE		
547	782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE		
548	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE		
549	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)		
550	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)		
551	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)		
552	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA		
553	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA		
554	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA		
555	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)		
556	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA		
557	785100	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD		
558	785200	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD		
559	785300	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD		
560	785500	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD		
561	785600	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD		
562	785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
563	785900	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD		
564	786001	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO		
565	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)		
566	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON), VIA ABIERTA		
567	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO		
568	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA		
569	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO		
570	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO, VIA ABIERTA		
571	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)		
572	786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA		
573	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR		
574	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR, VIA ABIERTA		
575	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA		
576	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VIA ABIERTA		
577	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE		
578	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA		
579	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)		
580	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA		

		UNO) VIA ABIERTA		
581	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO		
582	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA		
583	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE		
584	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE, VIA ABIERTA		
585	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS		
586	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VIA ABIERTA		
587	787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO SOD		
588	787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD		
589	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO		
590	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE		
591	790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD		
592	790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD		
593	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO		
594	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)		
595	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)		
596	790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD		
597	790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD		
598	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA		
599	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE		
600	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO		
601	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
602	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)		
603	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS		
604	791102	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA		
605	791201	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTANEA CON PINES		
606	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION		
607	791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
608	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO		
609	791405	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VIA ARTROSCOPICA		
610	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA		
611	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA		
612	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA		
613	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA		
614	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA		
615	791704	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA		
616	791705	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONE CON FIJACION INTERNA		
617	791802	REDUCCION CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA FRACTURAS HUESOS TARSO (EXCEPTO CALCANEO O ASTRAGALO)		
618	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO		
619	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS		
620	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA		
621	792200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD		
622	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO		
623	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO		
624	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO		
625	792402	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VIA ARTROSCOPICA		
626	792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD		
627	792701	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE		
628	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)		
629	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO		
630	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE		
631	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA		
632	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
633	793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
634	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
635	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
636	793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE		

		HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
637	793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
638	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
639	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA		
640	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA		
641	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA		
642	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA		
643	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA		
644	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA		
645	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA		
646	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA		
647	793404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA		
648	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA		
649	793406	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA		
650	793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTERTROCANTERICA, SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
651	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
652	793600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD		
653	793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA		
654	793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA		
655	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA		
656	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA		
657	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA		
658	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA		
659	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA		
660	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA		
661	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA		
662	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA		
663	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA		
664	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
665	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
666	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA		
667	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA		
668	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA		
669	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION		
670	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION		
671	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION		
672	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION		
673	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION		
674	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION		
675	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION		
676	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION		
677	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION		
678	794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION		
679	794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION		
680	794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION		
681	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO		
682	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION		
683	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION		
684	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION		
685	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR		
686	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR		
687	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION		
688	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION		
689	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD		
690	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO		
691	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD		
692	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD		

693	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD		
694	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
695	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD		
696	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS		
697	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD		
698	797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD		
699	797300	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD		
700	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA		
701	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA		
702	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)		
703	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)		
704	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA		
705	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA		
706	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA		
707	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)		
708	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS		
709	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE		
710	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR		
711	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL		
712	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)		
713	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL		
714	798303	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ARTROSCOPICA		
715	798402	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ARTROSCOPICA		
716	798404	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ARTROSCOPICA		
717	798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA		
718	798406	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ARTROSCOPICA		
719	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA		
720	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA		
721	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)		
722	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION		
723	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]		
724	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO		
725	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
726	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
727	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET		
728	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET		
729	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)		
730	799402	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VIA ARTROSCOPICA		
731	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA		
732	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA		
733	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
734	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO		
735	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO		
736	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO		
737	799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
738	799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)		
739	799804	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)		
740	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX		
741	799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)		
742	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA		
743	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA		
744	800103	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA		
745	800104	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA		
746	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA		
747	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA		
748	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA		
749	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA		
750	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA		
751	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA		

752	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA		
753	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA		
754	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA		
755	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA		
756	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA		
757	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA		
758	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR		
759	801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD		
760	801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD		
761	801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD		
762	801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD		
763	801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD		
764	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO		
765	802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO		
766	802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA		
767	802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES (UNA O MAS) DE MANO		
768	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS		
769	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA		
770	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA		
771	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO		
772	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)		
773	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA		
774	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA		
775	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA		
776	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA		
777	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA		
778	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA		
779	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA		
780	804101	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
781	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)		
782	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)		
783	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
784	804304	RESECCION DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
785	804310	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS		
786	804502	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA VIA ARTROSCOPICA		
787	804504	RESECCION O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VIA ARTROSCOPICA		
788	804701	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
789	804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]		
790	806102	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA		
791	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA		
792	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
793	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL		
794	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
795	807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA		
796	807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
797	807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA		
798	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA		
799	807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
800	807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA		
801	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA		
802	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA		
803	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA		
804	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA		
805	807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA		
806	807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA		
807	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA		
808	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA		
809	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
810	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA		
811	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA		
812	807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA		
813	807802	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA		
814	807804	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA		
815	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA		
816	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR		

		ARTROSCOPIA		
817	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA		
818	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO POR ARTROSCOPIA		
819	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA		
820	808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
821	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA		
822	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA		
823	808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
824	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA		
825	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
826	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA		
827	808072	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ARTROSCOPICA		
828	808074	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ARTROSCOPICA		
829	808076	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ARTROSCOPICA		
830	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA		
831	808102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA		
832	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
833	808114	REMOCION DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
834	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA		
835	808204	REMOCION DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA		
836	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
837	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA		
838	808502	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
839	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA		
840	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
841	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
842	808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
843	808704	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA		
844	808706	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA		
845	808802	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MAS) POR ARTROSCOPIA		
846	811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA		
847	811104	REVISION DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA		
848	811203	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ARTROSCOPICA		
849	811206	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ARTROSCOPICA		
850	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ARTROSCOPICA		
851	811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA		
852	811211	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA		
853	811214	REVISION DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA		
854	812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD		
855	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA		
856	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
857	812505	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA		
858	812506	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA		
859	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO		
860	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA SOD		
861	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)		
862	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)		
863	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA		
864	812910	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA		
865	812911	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA		
866	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
867	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
868	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL		
869	814410	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS		
870	814420	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR		
871	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO		
872	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA		
873	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA		
874	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
875	814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		

876	814509	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
877	814510	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
878	814601	OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR		
879	814602	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL		
880	814604	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION GLENOHUMERAL VIA ARTROSCOPICA		
881	814606	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ARTROSCOPICA		
882	814608	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ARTROSCOPICA		
883	814612	CORRECCION CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA		
884	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACION DE LA ROTULA)		
885	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA		
886	814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL, MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION, MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA		
887	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA		
888	814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA		
889	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA		
890	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA		
891	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA		
892	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA		
893	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
894	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
895	814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
896	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA		
897	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA		
898	814728	REPARACION O FIJACION DE RAIZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA		
899	814730	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA		
900	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
901	814733	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
902	814905	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
903	814906	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
904	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA		
905	814909	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ARTROSCOPICA		
906	814910	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VIA ARTROSCOPICA		
907	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA		
908	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALANGICA (UNA O MAS)		
909	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA		
910	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA		
911	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA		
912	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)		
913	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)		
914	817903	DESCOMPRESION DE HUESO DE MUÑECA O MANO VIA ARTROSCOPICA		
915	818202	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA		
916	818204	REVISION DE REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA		
917	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA		
918	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
919	818303	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
920	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR		
921	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
922	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO		
923	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VIA ARTROSCOPICA		
924	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA		
925	818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ARTROSCOPICA		
926	819101	ASPIRACION ARTICULAR		
927	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
928	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCOPICA		
929	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ARTROSCOPICA		
930	819341	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUNECA (UNA O MAS)		
931	819404	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA		
932	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO		
933	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO		
934	820200	MIOTOMIA DE MANO SOD		
935	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR		
936	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL		
937	821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD		

938	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO		
939	822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA		
940	822105	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ARTROSCOPICA		
941	822107	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ARTROSCOPICA		
942	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO		
943	822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DE MANO		
944	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
945	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)		
946	823307	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR		
947	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)		
948	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO		
949	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA		
950	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION		
951	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA		
952	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION		
953	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA		
954	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA		
955	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)		
956	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
957	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
958	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)		
959	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)		
960	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)		
961	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)		
962	826100	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD		
963	826101	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR		
964	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)		
965	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)		
966	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)		
967	828101	TRASPOSICION DE DEDO		
968	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)		
969	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO		
970	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]		
971	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)		
972	828904	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VIA ARTROSCOPICA		
973	828908	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VIA ARTROSCOPICA		
974	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO EN MANO		
975	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA, MUSCULO Y TENDON DE MANO		
976	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)		
977	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)		
978	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
979	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)		
980	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EN MANO		
981	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO		
982	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO		
983	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)		
984	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON		
985	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON		
986	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL		
987	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO		
988	830233	MIOTOMIA DE MASETERO		
989	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS		
990	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)		
991	831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA		
992	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)		
993	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)		
994	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)		
995	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO		
996	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS (EXCEPTO MANO)		
997	831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)		
998	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)		
999	831312	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ARTROSCOPICA		
1000	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL		
1001	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA		
1002	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA		
1003	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL		
1004	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO, POR UNA O MAS INCISIONES		

1005	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES		
1006	831481	FASCIOTOMIA EN PIE, UNA O MAS INCISIONES		
1007	831905	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL		
1008	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL		
1009	833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL		
1010	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON, EXCEPTO DE MANO		
1011	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE		
1012	833202	ESCISION O RESECCION DE: HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO		
1013	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]		
1014	834202	TENOSINOVECTOMIA		
1015	834203	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO		
1016	834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO		
1017	834502	ESCALENECTOMIA		
1018	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO		
1019	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO		
1020	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO		
1021	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA		
1022	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE		
1023	835100	BURSECTOMIA ABIERTA SOD		
1024	835500	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD		
1025	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA		
1026	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ENDOSCOPICA		
1027	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD		
1028	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)		
1029	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)		
1030	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA		
1031	836306	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA		
1032	836307	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA		
1033	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA		
1034	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO		
1035	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO		
1036	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO		
1037	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA		
1038	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO		
1039	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA		
1040	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA		
1041	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE		
1042	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES		
1043	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA		
1044	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
1045	838830	TENODESIS		
1046	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]		
1047	839400	ASPIRACION DE BURSA SOD		
1048	839500	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD		
1049	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD		
1050	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD		
1051	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)		
1052	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)		
1053	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)		
1054	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)		
1055	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)		
1056	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)		
1057	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1058	840100	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD		
1059	840300	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO) SOD		
1060	840400	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD		
1061	840500	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD		
1062	840600	DESARTICULACION DE CODO SOD		
1063	840701	AMPUTACION DE BRAZO		
1064	840800	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD		
1065	840900	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD		
1066	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)		

1067	841500	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD		
1068	841600	DESARTICULACION DE RODILLA SOD		
1069	841700	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD		
1070	843100	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD		
1071	843200	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD		
1072	843300	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD		
1073	843400	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD		
1074	843500	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD		
1075	843600	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD		
1076	843700	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD		
1077	843800	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD		
1078	849400	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD		
1079	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD		
1080	850201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA		
1081	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA		
1082	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT		
1083	851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD		
1084	852100	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD		
1085	852201	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA		
1086	854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL SOD		
1087	854200	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL		
1088	854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL		
1089	858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA		
1090	858402	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA		
1091	858405	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA		
1092	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE		
1093	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)		
1094	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)		
1095	860205	PRUEBA DE TUBERCULINA (Mantoux)		
1096	860207	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]		
1097	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
1098	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
1099	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION		
1100	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION		
1101	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION		
1102	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION		
1103	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES		
1104	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES		
1105	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES		
1106	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)		
1107	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS		
1108	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUNECAS O MANOS		
1109	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES		
1110	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
1111	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
1112	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30 % AL 49 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
1113	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL		
1114	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)		
1115	862303	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL		
1116	862306	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL		
1117	862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
1118	862510	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO		
1119	862701	ONICECTOMIA		
1120	862703	MATRICECTOMIA TOTAL +		
1121	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL		
1122	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL		
1123	862900	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
1124	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES		
1125	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES		

1126	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES		
1127	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES		
1128	863502	ESCISION DE LESIONES CUTANEAS POR RADIOFRECUENCIA - ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES		
1129	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS		
1130	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS		
1131	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS		
1132	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS		
1133	864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO Y/O INJERTO)		
1134	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO		
1135	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS		
1136	864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS		
1137	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS		
1138	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS		
1139	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL		
1140	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL		
1141	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS		
1142	865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PARPADOS O GENITALES		
1143	865209	RECONSTRUCCIÓN DE AVULSIÓN (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O ÁREA ESPECIAL CON TÉCNICA MICROVASCULAR		
1144	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL		
1145	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS		
1146	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS		
1147	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS		
1148	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS		
1149	867105	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR		
1150	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR		
1151	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)		
1152	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)		
1153	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS		
1154	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS		
1155	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS		
1156	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL		
1157	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL		
1158	868602	REPOSICION UNA DE POLIETILENO		
1159	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
1160	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
1161	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
1162	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO		
1163	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
1164	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
1165	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS		
1166	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)		
1167	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		
1168	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS		
1169	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
1170	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
1171	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
1172	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
1173	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
1174	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
1175	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)		
1176	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES		
1177	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS		
1178	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES		
1179	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES		
1180	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS		
1181	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES		
1182	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES		
1183	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO		
1184	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES		
1185	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
1186	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		

1187	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
1188	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
1189	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA		
1190	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
1191	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
1192	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
1193	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL		
1194	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL		
1195	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
1196	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
1197	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
1198	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		
1199	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		
1200	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO		
1201	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
1202	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
1203	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)		
1204	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]		
1205	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
1206	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
1207	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO		
1208	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO		
1209	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES		
1210	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS		
1211	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
1212	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
1213	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA		
1214	873210	RADIOGRAFIA DE MANO		
1215	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]		
1216	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		
1217	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14*17(NIÑOS)		
1218	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)		
1219	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)		
1220	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL		
1221	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)		
1222	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)		
1223	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)		
1224	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)		
1225	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA		
1226	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)		
1227	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
1228	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA		
1229	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)		
1230	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES		
1231	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)		
1232	873501	PORTATILES CON FLUOROSCOPIA Y O INTENSIFICADOR DE IMAGEN PRACTICADO EN QUIROFANOS ; AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR		
1233	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS		
1234	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER		
1235	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA		
1236	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1237	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO		
1238	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1239	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)		
1240	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1241	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO		
1242	881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL		
1243	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO		
1244	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)		
1245	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS		
1246	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR		
1247	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
1248	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)		
1249	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)		
1250	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA		
1251	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)		

1252	881318	ECOGRAFIA DE RECTO		
1253	881320	ECOGRAFIA DE ANO		
1254	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES		
1255	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)		
1256	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)		
1257	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER		
1258	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER		
1259	881390	ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA		
1260	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
1261	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL		
1262	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)		
1263	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)		
1264	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL		
1265	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		
1266	881434	PERFIL BIOFISICO		
1267	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL		
1268	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		
1269	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		
1270	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL		
1271	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL		
1272	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1273	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER		
1274	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1275	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1276	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1277	881603	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES		
1278	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO		
1279	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO		
1280	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)		
1281	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO		
1282	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA		
1283	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO		
1284	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE		
1285	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA		
1286	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO		
1287	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		
1288	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION		
1289	881704	ECOGRAFIA FUNCIONAL (DOPPLER DE BAJO FLUJO)		
1290	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS		
1291	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO		
1292	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO		
1293	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS		
1294	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL		
1295	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES		
1296	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS		
1297	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO		
1298	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA		
1299	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		
1300	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE		
1301	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES		
1302	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES		
1303	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS		
1304	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL		
1305	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA		
1306	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
1307	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		
1308	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
1309	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
1310	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR		
1311	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		
1312	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR		
1313	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS		
1314	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO		
1315	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS		
1316	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES		

1317	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL		
1318	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR ODONTOLOGIA GENERAL		
1319	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERIA		
1320	890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR NUTRICION Y DIETETICA		
1321	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR PSICOLOGIA		
1322	890109	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR TRABAJO SOCIAL		
1323	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR FISIOTERAPIA		
1324	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA		
1325	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL		
1326	890202	CONSULTA CONTROL POSTQUIRURGICO		
1327	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL		
1328	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA		
1329	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA		
1330	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA		
1331	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL		
1332	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA		
1333	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
1334	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA		
1335	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
1336	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA		
1337	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR		
1338	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA		
1339	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
1340	890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR		
1341	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
1342	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA		
1343	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		
1344	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		
1345	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
1346	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA		
1347	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
1348	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA		
1349	890301	ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL CONTROL		
1350	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS. -- INCY : AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA - EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS - PROTESIS. -- EXCY : C		
1351	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL		
1352	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA		
1353	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA		
1354	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA		
1355	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL		
1356	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
1357	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA		
1358	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
1359	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA		
1360	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR		
1361	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA		
1362	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
1363	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR		
1364	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
1365	890373	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA		
1366	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		
1367	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		
1368	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
1369	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA		
1370	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
1371	890384	CONSULTA DECONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA		
1372	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA		
1373	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL		
1374	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA		
1375	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA		
1376	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL		
1377	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA		

1378	890426	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA ANESTESIOLOGO		
1379	890435	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA CIRUJANO		
1380	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA		
1381	890450	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGO		
1382	890466	INTERCONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA		
1383	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		
1384	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		
1385	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
1386	890481	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDISTA		
1387	890483	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PEDIATRA		
1388	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA		
1389	890501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)		
1390	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)		
1391	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)		
1392	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA		
1393	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA		
1394	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA		
1395	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL		
1396	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		
1397	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL		
1398	890783	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
1399	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO		
1400	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO		
1401	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES		
1402	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		
1403	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)		
1404	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA		
1405	895005	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL CENTRAL		
1406	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		
1407	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO		
1408	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO		
1409	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL		
1410	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION		
1411	898003	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) (5 PLACAS)		
1412	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)		
1413	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)		
1414	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL		
1415	898017	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL		
1416	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA		
1417	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA		
1418	898103	ESTUDIO COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA		
1419	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO		
1420	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO		
1421	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (MULTIPLE)		
1422	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES		
1423	898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES		
1424	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)		
1425	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO		
1426	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL		
1427	901004	HONGOS PRUEBA DE SENSIBILIDAD- ANTIMICOTICO		
1428	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]		
1429	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA		
1430	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
1431	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA		
1432	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
1433	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS		
1434	901206	COPROCULTIVO		
1435	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)		
1436	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA		
1437	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDAS		
1438	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIALES		
1439	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES		

1440	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA		
1441	901220	Helicobacter pylori, Cultivo		
1442	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
1443	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA		
1444	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
1445	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA		
1446	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO		
1447	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO		
1448	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)		
1449	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)		
1450	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)		
1451	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA		
1452	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
1453	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
1454	901311	Leptospira, SEROTIPIFICACION		
1455	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A [PRUEBA RAPIDA O DIRECTA]		
1456	901502	Clostridium botulinum, Toxina (Heces)		
1457	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO		
1458	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL		
1459	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA		
1460	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
1461	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
1462	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]		
1463	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [FACTOR CHRISTMAS O PT]		
1464	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION (LABIL O PROACELERINA)		
1465	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]		
1466	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION		
1467	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND (Fvw Ag)		
1468	902020	FACTOR X [STUART-PROWER]		
1469	902021	FACTOR XI [PTA]		
1470	902022	FACTOR XII [FACTOR HAGEMAN DE CONTACTO]		
1471	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]		
1472	902024	FIBRINOGENO (directa)		
1473	902029	PLASMINOGENO (actividad)		
1474	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO		
1475	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD (FUNCIONAL)		
1476	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO		
1477	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD (funcional)		
1478	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL		
1479	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE		
1480	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)		
1481	902041	RETRACCION DEL COAGULO		
1482	902043	TIEMPO DE COAGULACION		
1483	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
1484	902046	TIEMPO DE SANGRIA (IVY)		
1485	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO		
1486	902048	TIEMPO DE TROMBINA		
1487	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
1488	902056	INHIBIDOR FACTOR IX		
1489	902069	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)		
1490	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND (COFACTOR DE RISTOCETINA)		
1491	902079	ANTICOAGULANTE LUPICO		
1492	902101	CELULAS L.E		
1493	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO		
1494	902106	ERITROPOYETINA Niveles Séricos		
1495	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA		
1496	902110	HEMOGLOBINA A 2		
1497	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA		
1498	902115	HEMOLISIS ACIDA (PRUEBA DE HAM)		
1499	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA		
1500	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		
1501	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
1502	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA		
1503	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
1504	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL		
1505	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES		

		PLAQUETARIOS) SEMIAUTO		
1506	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO		
1507	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
1508	902211	HEMATOCRITO		
1509	902212	Hemoclasificación Sistema ABO y Rh		
1510	902213	HEMOGLOBINA		
1511	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
1512	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
1513	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)		
1514	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]		
1515	902218	RECUENTO DE EOSINOFILOS EN CUALQUIER MUESTRA		
1516	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL		
1517	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
1518	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
1519	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL		
1520	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO		
1521	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO		
1522	903003	BICARBONATO EN SUERO		
1523	903005	CALCULO RENAL-ANÁLISIS FISICOQUÍMICO CUANTITATIVO		
1524	903006	CAROTENOS		
1525	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS EN ORINA DE 24 HORAS		
1526	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS EN PLASMA		
1527	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H		
1528	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA		
1529	903013	ESPERMOGRAMA BÁSICO [RECUENTOS Y MORFOLOGÍA]		
1530	903016	FERRITINA		
1531	903017	FOSFATASA ALCALINA - ISOENZIMA		
1532	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA		
1533	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA		
1534	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS		
1535	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		
1536	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS		
1537	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA		
1538	903030	MIOGLOBINA CARDIACA		
1539	903031	MIOGLOBINA (orina)		
1540	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA		
1541	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO		
1542	903035	OSTEOCALCINA		
1543	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS		
1544	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL		
1545	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS		
1546	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA HORMONA SEXUAL (PTHS)		
1547	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA		
1548	903045	TRANSFERRINA POR IDR		
1549	903046	TRANSFERRINA		
1550	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]		
1551	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR		
1552	903052	CITRATOS (ORINA DE 24 H.)		
1553	903054	C-TELOPEPTIDOS		
1554	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA		
1555	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)		
1556	903102	CITRATOS EN ORINA PARCIAL		
1557	903103	ACIDO 5 HIDROXI-INDOLACETICO EN ORINA DE 24H.		
1558	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24H.		
1559	903105	ACIDO FOLICO		
1560	903106	Ácido Fólico en Eritrocitos		
1561	903111	ACIDO LACTICO [LACTATO] [ENZIMATICO]		
1562	903112	ACIDO PIRUVICO		
1563	903113	ACIDO VANILMANDELICO EN ORINA DE 24H. AVM		
1564	903401	ADENOSIN DEAMINASA -ADA		
1565	903402	ALDOLASA		
1566	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA		
1567	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA		
1568	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA		
1569	903412	APOLIPOPROTEINA B AUTOMATIZADA		
1570	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA		

1571	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]		
1572	903420	COLINESTERASA SERICA		
1573	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
1574	903423	D-XILOSA PRUEBA DE ABSORCION		
1575	903425	FRUCTOSAMINA		
1576	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
1577	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA		
1578	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA		
1579	903431	LIPOPROTEINA A		
1580	903432	NUCLEOTIDASA 5		
1581	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA		
1582	903436	TROPONINA I CUALITATIVA		
1583	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA		
1584	903438	TROPONINA T CUALITATIVA		
1585	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA		
1586	903503	CITOQUÍMICO DE LIQUIDO PERICARDIO		
1587	903506	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)		
1588	903602	AMONIO		
1589	903603	CALCIO AUTOMATIZADO		
1590	903604	CALCIO IONICO		
1591	903605	IONOGRAMA [NA-K-CL-CA]		
1592	903608	ZINC		
1593	903701	VITAMINA A [RETINOL]		
1594	903702	VITAMINA B1 (TIAMINA)		
1595	903703	VITAMINA B12 (CIANACOBALAMINA)		
1596	903704	VTAMINA B2 RIBOFLAVINA		
1597	903705	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)		
1598	903706	VITAMINA D-25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)		
1599	903707	VITAMINA D-1-25 DIHIDROXI (D2-D3)(CALCIFEROL)		
1600	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]		
1601	903709	VITAMINA C (ACIDO ASCÓRBICO)		
1602	903711	VITAMINA K		
1603	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1604	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS		
1605	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1606	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS		
1607	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1608	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS		
1609	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
1610	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO		
1611	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS		
1612	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]		
1613	903813	CLORO		
1614	903814	CLORO		
1615	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
1616	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
1617	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		
1618	903818	COLESTEROL TOTAL		
1619	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA		
1620	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA		
1621	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]		
1622	903822	CREATINA		
1623	903823	CREATININA DEPURACION		
1624	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		
1625	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA		
1626	903827	CUERPOS CETONICOS EN SANGRE		
1627	903828	DESHIDROGENASA LACTICA		
1628	903829	DESHIDROGENASA LACTICA, ISOENZIMA		
1629	903830	FOSFATASA ACIDA		
1630	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA		
1631	903833	FOSFATASA ALCALINA		
1632	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO		
1633	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1634	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24H.		
1635	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO		
1636	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]		
1637	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		
1638	903840	GLUCOSA EN ORINA		
1639	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		

1640	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA		
1641	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
1642	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA		
1643	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN		
1644	903846	HIERRO TOTAL		
1645	903847	LIPASA		
1646	903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO]		
1647	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)		
1648	903851	CITOQUÍMICO DE LIQUIDO PERITONEAL		
1649	903852	CITOQUIMICO DE LIQUIDO PLEURAL		
1650	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)		
1651	903854	MAGNESIO		
1652	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS		
1653	903856	NITROGENO UREICO		
1654	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS		
1655	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1656	903860	POTASIO DE ORINA DE 24H		
1657	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]		
1658	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
1659	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
1660	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1661	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS		
1662	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
1663	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
1664	903868	TRIGLICERIDOS		
1665	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS		
1666	903870	UREA EN ORINA 24 HORAS		
1667	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL		
1668	903872	SODIO EN ORINA ESPONTANEA		
1669	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL		
1670	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL		
1671	903875	FOSFORO EN ORINA ESPONTÁNEA		
1672	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL		
1673	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL		
1674	903878	POTASIO EN ORINA ESPONTANEA		
1675	903879	MAGNESIO EN ORINA ESPONTANEA		
1676	903880	CLORO EN ORINA ESPONTANEA		
1677	903881	CREATINA EN ORINA 24Hrs.		
1678	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]		
1679	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1680	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA		
1681	904004	RENINA TOTAL		
1682	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA		
1683	904006	LEPTINA		
1684	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]		
1685	904102	HORMONA ANTIDIURETICA		
1686	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]		
1687	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]		
1688	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]		
1689	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE PRE Y POST		
1690	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]		
1691	904108	PROLACTINA		
1692	904109	PROLACTINA [POOL DE TRES MUESTRAS]		
1693	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA (2 MUESTRAS)		
1694	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION		
1695	904403	INHIBINA A		
1696	904404	INHIBINA B		
1697	904501	ANDROSTENEDIONA		
1698	904503	ESTRADIOL FRACCION E-2		
1699	904504	ESTRIOL		
1700	904505	ESTRIOL LIBRE		
1701	904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]		
1702	904507	ESTRONA		
1703	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
1704	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA		
1705	904510	PROGESTERONA		

1706	904511	HORMONA ANTI MULLERIANA		
1707	904601	TESTOSTERONA LIBRE		
1708	904602	TESTOSTERONA TOTAL		
1709	904605	DIHIDROTESTOSTERONA (DTH)		
1710	904701	GLUCAGON		
1711	904702	INSULINA PRE Y POST		
1712	904703	CURVA DE INSULINA (CINCO MUESTRAS)		
1713	904704	INSULINA		
1714	904705	INSULINA LIBRE		
1715	904706	PEPTIDO C		
1716	904720	ELASTASA PANCREATICA		
1717	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO		
1718	904801	ALDOSTERONA		
1719	904802	ALDOSTERONA EN ORINA DE 24 HORAS		
1720	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURNIDO,3 ALFA		
1721	904805	CORTISOL		
1722	904806	CORTISOL AM PM (2 MUESTRAS)		
1723	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS		
1724	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA		
1725	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA		
1726	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES-17 [17-OHCS]		
1727	904812	CORTISOL AM		
1728	904813	CORTISOL PM		
1729	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]		
1730	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES		
1731	904903	HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES TSH NEONATAL		
1732	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE		
1733	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE		
1734	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULAR INTACTA (PTH)		
1735	904916	TIROXINA LIBRE PRE Y POST LEVOTIROXINA		
1736	904920	TIROGLOBULINA		
1737	904921	TIROXINA LIBRE		
1738	904922	TIROXINA TOTAL		
1739	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)		
1740	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE		
1741	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL		
1742	904927	T3 Reverso (RT3)		
1743	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)		
1744	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO		
1745	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE		
1746	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1747	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA		
1748	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA		
1749	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA (Epamin)		
1750	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA (Epamin)		
1751	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO		
1752	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVA AUTOMATIZADO		
1753	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1754	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
1755	905312	LITIO, NIVELES SÉRICOS		
1756	905502	CICLOSPORINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1757	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1758	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO		
1759	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO		
1760	905701	ACETAMINOFEN		
1761	905705	ALCOHOL ETILICO- Internacional		
1762	905707	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO MANUAL EN SANGRE TOTAL)		
1763	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1764	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO EN SANGRE		
1765	905710	ESCOPOLAMINA		
1766	905716	CANNABINOIDES (MARIHUANA) CUANTIFICADA		
1767	905717	CANNABINOIDES [MARIHUANA]		
1768	905725	COCAINA O METABOLITOS MANUAL		
1769	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
1770	905739	OPIACEOS		
1771	905740	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1772	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO (sangre)		

1773	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO (sangre)		
1774	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO		
1775	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO (ORINA PARCIAL)		
1776	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO (TOLUENO EN ORINA)		
1777	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA ESPECIFICA SIROLIMUS		
1778	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO		
1779	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL		
1780	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
1781	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO		
1782	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1783	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1784	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1785	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1786	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1787	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1788	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1789	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
1790	906040	TREPONEMA PALLIDUM-ANTIC. IGG [EIA]		
1791	906041	TREPONEMA PALLIDUM-ANTIC. IGM [EIA]		
1792	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO		
1793	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES		
1794	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1795	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1796	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1797	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
1798	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1799	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
1800	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1801	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1802	906133	TRYPANOSOMA CRUZY ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IFI)		
1803	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1804	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1805	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1806	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IGM		
1807	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA		
1808	906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA		
1809	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G		
1810	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M		
1811	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES		
1812	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1813	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IFI)		
1814	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IFI)		
1815	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1816	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1817	906217	EPSTEIN-BARR Antígeno Temprano, Anticuerpos IgA		
1818	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IGM (ANTI HVA-M)		
1819	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES [ANTI-HAV] (HAG)		
1820	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1821	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1822	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1823	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1824	906224	HEPATITIS B ANTI DNA POLIMERASA		
1825	906225	HEPATITIS C ANTICUERPOS CUANTITATIVO		
1826	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1827	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1828	906228	HERPES I ANTICUERPOS IGG		
1829	906229	HERPES I ANTICUERPOS IGM		
1830	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G		
1831	906231	HERPES II ANTICUERPOS IGM		
1832	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1833	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1834	906234	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IGG		
1835	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M		
1836	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M		

1837	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1838	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
1839	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO		
1840	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
1841	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO		
1842	906245	Sarampion ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1843	906246	Sarampion ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1844	906247	VARICELA ZOSTER VIRUS: AC. IGG		
1845	906248	VARICELA ZOSTER-ANTIC. IGM		
1846	906249	PRUEBA RÁPIDA VIH		
1847	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS		
1848	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA		
1849	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO (MATERIA FECAL)		
1850	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL		
1851	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS CUALITATIVO		
1852	906266	HEPATITIS E ANTICUERPO IgG		
1853	906270	SARS COV2 COVID19 ANTICUERPOS IG G		
1854	906271	SARS COV2 COVID19 ANTICUERPOS IG M		
1855	906302	ANTIGENO P24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1		
1856	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO LCR		
1857	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1858	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1859	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL		
1860	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO		
1861	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS) PRUEBA RAPIDA		
1862	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]		
1863	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1864	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1865	906323	NEISSERIA GONORRHOEAE, ANTIGENO		
1866	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO		
1867	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (EN HECES)		
1868	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO (IFI)		
1869	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA		
1870	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO		
1871	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES[ENAS] RNP-SM Y SSA/SS		
1872	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1873	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IgG		
1874	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IgM		
1875	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1876	906413	CENTROMERO, ANTICUERPOS		
1877	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES - P-ANCA C-ANCA AUTOMATIZADO		
1878	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO		
1879	906416	Deoxirribonucleasa B (DNasa B), Anticuerpos		
1880	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1881	906418	ANTICUERPOS ANTI DNA ds (IFI)		
1882	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1883	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1884	906424	HISTONA ANTICUERPOS IGG		
1885	906426	ISLOTES LANGERHANS (CELULAS BETA) ANTICUERPOS		
1886	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(IgG)		
1887	906430	ANTICUERPOS ANTI-SSB [LA]		
1888	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1889	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO [AMA]		
1890	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
1891	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO [ASMA]		
1892	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO		
1893	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES - [ANA]		
1894	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO		
1895	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO		
1896	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1897	906453	RNP ANTICUERPOS		
1898	906454	SSA/RO ANTICUERPOS		
1899	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1900	906456	SM ANTICUERPOS		
1901	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS		
1902	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA		
1903	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL		

1904	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
1905	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS		
1906	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS		
1907	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL		
1908	906466	PEPTIDO CITRULINADO CICLICO		
1909	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1910	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1911	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1912	906476	GLIADINA ANTICUERPOS IgM SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
1913	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1914	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1915	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1916	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1917	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1918	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1919	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTORES DE TSH CUANTITATIVO		
1920	906509	HLA CITOTOXICOS, ANTICUERPOS		
1921	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27		
1922	906602	ALFA FETO PROTEINA (AFP)		
1923	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO - CEA		
1924	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA CA-15.3		
1925	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA-125		
1926	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA-19.9		
1927	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1928	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1929	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1930	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1931	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1932	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1933	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1934	906626	SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE		
1935	906627	CROMOGRANINA A		
1936	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1937	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1938	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1939	906721	LINFOCITOS T CD8		
1940	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1941	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1942	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
1943	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
1944	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
1945	906823	INHIBIDORES DE ESTERAZA DE C1Q		
1946	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADA		
1947	906826	INMUNOGLOBULINA A Ig A SEMIAUTOMATIZADO		
1948	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO		
1949	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO		
1950	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1951	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO		
1952	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1953	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPEC?FICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST TEST]		
1954	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR EIA		
1955	906836	INMUNOGLOBULINA E - IGE		
1956	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (suero)		
1957	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1958	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (suero)		
1959	906901	AGLUTININAS AL FRIO (CRIOAGLUTININAS)		
1960	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL MONOTEST SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1961	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1962	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO		
1963	906906	COMPLEMENTO SERICO C3		
1964	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO		
1965	906908	COMPLEMENTO SERICO C4		
1966	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1967	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL		
1968	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

1969	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		
1970	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1971	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL(PRUEBA RÁPIDA)		
1972	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		
1973	906917	CRIOGLOBULINAS		
1974	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES		
1975	907002	COPROLOGICO		
1976	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION		
1977	907004	COPROSCOPICO		
1978	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)		
1979	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)		
1980	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]		
1981	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]		
1982	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)		
1983	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS		
1984	907102	#N/A		
1985	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES		
1986	907104	RECUENTO DE ADDIS		
1987	907106	UROANALISIS		
1988	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL		
1989	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA		
1990	907201	ESPERMOGRAMA BASICO		
1991	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)		
1992	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS (BIOQUIMICO)		
1993	908350	VITAMINA B7 BIOTINA		
1994	908436	DETECCION Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN		
1995	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL		
1996	908832	HIV CARGA VIRAL		
1997	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES		
1998	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
1999	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRRE		
2000	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRR		
2001	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO		
2002	911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTECNICA		
2003	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO		
2004	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA		
2005	911016	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR RH		
2006	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA		
2007	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO		
2008	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA		
2009	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO		
2010	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO		
2011	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION PREDEPOSITO		
2012	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GL?BULOS ROJOS O ERITROCITOS		
2013	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +		
2014	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL		
2015	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO		
2016	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS		
2017	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL		
2018	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		
2019	935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD		
2020	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD		
2021	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)		
2022	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO		
2023	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO		
2024	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)		
2025	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE		
2026	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)		
2027	935400	APLICACION DE FERULA SOD		
2028	935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION		
2029	935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD		
2030	935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU		

2031	936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA MOVILIZACION GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD		
2032	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD		
2033	939402	NEBULIZACION		
2034	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
2035	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA		
2036	943500	INTERVENCION EN CRISIS SOD		
2037	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA		
2038	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA		
2039	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA		
2040	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL		
2041	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO		
2042	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL		
2043	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B		
2044	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B		
2045	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE		
2046	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION		
2047	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR		
2048	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR		
2049	952001	BIOMETRIA OCULAR		
2050	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES		
2051	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES		
2052	952501	PAQUIMETRIA		
2053	960100	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD		
2054	960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD		
2055	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA		
2056	960402	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ		
2057	960403	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO		
2058	960404	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA		
2059	960405	INSERCION DE CANULA JET TRANSTRAQUEAL		
2060	960700	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD		
2061	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD		
2062	963100	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD		
2063	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD		
2064	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD		
2065	964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD		
2066	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD		
2067	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS		
2068	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES		
2069	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		
2070	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL		
2071	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD		
2072	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD		
2073	970500	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD		
2074	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD		
2075	971400	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD		
2076	972100	AMIGDALECTOMIA		
2077	972100	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD		
2078	972200	SUSTITUCION DE TAPON DENTAL SOD		
2079	972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD		
2080	973200	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD		
2081	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD		
2082	974300	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD		
2083	975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD		
2084	975200	EXTRACCION DE TUBO DE INTESTINO DELGADO SOD		
2085	975400	EXTRACCION DE TUBO DE COLECISTOSTOMIA SOD		
2086	975500	EXTRACCION DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VIA BILIAR O TUBO HEPATICO SOD		
2087	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD		
2088	977200	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD		
2089	977300	EXTRACCION DE DIAFRAGMA VAGINAL SOD		
2090	977500	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD		
2091	978300	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD		
2092	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD		
2093	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL		
2094	981300	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD		
2095	981500	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA TRAQUEA Y BRONQUIO SOD		
2096	981600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO		

		SOD		
2097	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA		
2098	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA		
2099	982600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD		
2100	982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD		
2101	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA		
2102	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA		
2103	990111	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA		
2104	990111	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO		
2105	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL		
2106	990201	EDUCACION INDIVIDUAL POR MEDICO		
2107	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA		
2108	990204	EDUCACION INDIVIDUAL POR ENFERMERIA		
2109	990211	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR AGENTE EDUCATIVO		
2110	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD		
2111	990223	CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA POR PROFESIONAL EN ENFERMERIA GESTANTES		
2112	991501	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL		
2113	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD		
2114	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA		
2115	992300	INYECCION INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD		
2116	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA		
2117	993101	VACUNACION CONTRA COLERA		
2118	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]		
2119	993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC o BC)		
2120	993104	VACUNACION CONTRA Haemophilus influenza tipo b		
2121	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO		
2122	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO		
2123	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS		
2124	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]		
2125	993121	VACUNACION COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]		
2126	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]		
2127	993123	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)		
2128	993124	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)		
2129	993125	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)		
2130	993130	VACUNACION PENTAVALENTE HB DPT HIB		
2131	993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)		
2132	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)		
2133	993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A		
2134	993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B		
2135	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA		
2136	993505	VACUNACION CONTRA RABIA		
2137	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION		
2138	993507	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS		
2139	993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA		
2140	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA		
2141	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA		
2142	993512	VACUNACION CONTRA LA ROTAVIRUS		
2143	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO VPH		
2144	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)		
2145	993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B		
2146	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)		
2147	993523	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)		
2148	994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD		
2149	994200	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DE BOTULISMO SOD		
2150	994300	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD		
2151	995101	VACUNACION CONTRA LA MALARIA		
2152	995201	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
2153	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]		
2154	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL		
2155	997101	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO		
2156	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO		
2157	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL		
2158	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION		
2159	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ		
2160	997107	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO		
2161	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL		

2162	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL		
2163	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO		
2164	999316	CURACION ESPECIAL INTRAHOSPITLARIA		
2165	10B001	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)		
2166	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL		
2167	10M001	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)		
2168	10M002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL		
2169	10M004	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MAS CAMAS		
2170	129M01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA (HABITACION UNIPERSONAL)		
2171	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE (HABITACION BIPERSONAL)		
2172	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE URGENCIAS		
2173	130M01	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE TRES CAMAS		
2174	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE CUATRO O MAS CAMAS		
2175	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE URGENCIAS		
2176	2DS002	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) 02		
2177	422001B	ESOFAGOSCOPIA PARA DILATACIÓN NEUMÁTICA CON BALÓN (SESIÓN)		
2178	422001D	ESOFAGOSCOPIA PARA DILATACIÓN (SESIÓN)		
2179	422001E	ESOFAGOSCOPIA FLEXIBLE PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO		
2180	422002H	ESOFAGOSCOPIA PARA CONTROL DE HEMORRAGIA O PARA FULGURACIÓN DE LESIÓN DE MUCOSA		
2181	422002V	ESOFAGOSCOPIA PARA ESCLEROSIS DE VÁRICES (SESIÓN)		
2182	441302H	E G D C PARA CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGURACIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA		
2183	452301C	COLONOSCOPIA PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO		
2184	452401R	RECTOSIGMOIDOSCOPIA PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO		
2185	452401S	SIGMOIDOSCOPIA PARA RESECCIÓN DE PÓLIPOS, CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGURACIÓN DE LESIÓN DE MUCOSA		
2186	492101A	ANOSCOPIA (PROCTOSCOPIA)		
2187	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS		
2188	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)		
2189	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS		
2190	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA		
2191	697101H	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO MIRENA		
2192	869500TED	TERAPIA ENTEROSTOMAL DOMICILIARIA Curacion Tipo II Y III Por Enfermeria paciente Hospitalizado En Casa		
2193	902213-1	HEMOGLOBINA PLASMATICA (libre)		
2194	903856-02	NITROGENO UREICO EN LIQUIDO PERITONEAL		
2195	903857-1	NITROGENO UREICO EN ORINA ESPONTANEA		
2196	CC008	CURACIONES TIPO I Y II POR ENFERMERIA (PACIENTE HOSPITALIZADO EN CASA)		
2197	M19636	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
2198	P0000777	DENGUE - ANTICUERPOS [IG G - IG M] - PRUEBA RAPIDA		
2199	P0001244	TOMA DE MUESTRA CULTIVO ESPECIALES		
2200	P0001246	TOMA DE MUESTRA QUIMICA SANGUINEA		
2201	P0001554	COCIENTE DE ALBUMINURIA CREATINURIA		
2202	Q8618S01	PAQUETE INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS		
2203	S23004	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) 04		
2204	S3130201	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ARMENIA		
2205	S3130202	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BUGA		
2206	S3130203	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A CALI		
2207	S3130204	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA AL DOVIO		
2208	S3130205	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A CARTAGO		
2209	S3130206	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A LA UNION		
2210	S3130207	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A LA VICTORIA		
2211	S3130208	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A PALMIRA		
2212	S3130209	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A PEREIRA		
2213	S3130210	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ROLDANILLO		
2214	S3130211	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A SEVILLA		
2215	S3130212	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A TORO		
2216	S3130213	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A TULUA		
2217	S3130214	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A VERSALLES		
2218	S3130215	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BOGOTA		
2219	S3130216	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A MEDELLIN		
2220	S3130217	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ANSERMANUEVO		
2221	S3130218	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A CAICEDONIA		
2222	S3130219	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BOLIVAR		
2223	S3130220	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ULLOA		
2224	S3130221	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A EL CAIRO		
2225	S3130222	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ALCALA		
2226	S3130223	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A JAMUNDI		

2227	S3130224	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A MANIZALES		
2228	S3130225	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BUENAVENTURA		
2229	S3130226	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ARGELIA		
2230	S3130227	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A RIOFRIO		
2231	S3130228	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A POPAYAN		
2232	S3230601	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A CALI		
2233	S3230602	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A TULUA		
2234	S3230603	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BUGA		
2235	S3230604	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ARMENIA		
2236	S3230605	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A PEREIRA		
2237	S3230606	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A PALMIRA		
2238	S3230607	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A CARTAGO		
2239	S3230608	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ROLDANILLO		
2240	S3230609	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A SEVILLA		
2241	S3230610	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A TORO		
2242	S3230611	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A LA UNION		
2243	S3230612	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A LA VICTORIA		
2244	S3230613	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA AL DOVIO		
2245	S3230614	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A VERSALLES		
2246	S3230615	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BOGOTA		
2247	S3230616	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A MEDELLIN		
2248	S3230617	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ANSERMANUEVO		
2249	S3230618	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A CAICEDONIA		
2250	S3230619	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BOLIVAR		
2251	S3230620	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ULLOA		
2252	S3230621	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A EL CAIRO		
2253	S3230622	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ALCALA		
2254	S3230623	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A JAMUNDI		
2255	S3230624	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A MANIZALES		
2256	S3230625	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BUENAVENTURA		
2257	S3230626	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ARGELIA		
2258	S3230627	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A RIOFRIO		
2259	S3230628	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A POPAYAN		
2260	S3330201	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A ARMENIA		
2261	S3330202	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A BUGA		
2262	S3330203	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A CALI		
2263	S3330204	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A CARTAGO		
2264	S3330205	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A PEREIRA		
2265	S3330206	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A TULUA		
2266	S3330207	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A PALMIRA		
2267	S3330208	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A JAMUNDI		
2268	S3330209	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A BOGOTA		
2269	S3330210	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A MEDELLIN		
2270	S3330211	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A MANIZALES		
2271	S3330212	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A POPAYAN		
2272	S3330213	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A ROLDANILLO		
2273	S51202	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIA 02		
2274	S51204	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIA 04		
2275	S55115	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION (SALA DE CURACION)		
2276	S65101	MATERIALES INTRAQUIRURGICOS GRUPOS 02 - 03		
2277	S65105	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION PROCEDIMIENTO NO CRUENTO		

CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Se requiere que el oferente acredite experiencia en actividades iguales o similares con el objeto del presente proceso. La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del proceso y a su valor; para lo cual presentará **hasta tres (3) certificaciones (certificación por contrato) de contratos ejecutados o en ejecución con empresas públicas o privadas, nacionales o extranjeras.** La certificación debe contener la experiencia de forma directa e individual o a través de la participación en proponentes plurales, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual (≥) que 50% del presupuesto oficial asignado en el proceso. Las certificaciones deben contener la siguiente información: Nombres y teléfonos del contratante		

	Objeto del contrato Número del contrato Valor del contrato Plazo de ejecución del contrato Fechas de inicio y finalización. Nombre del contratista Persona de contacto para la verificación Teléfono, celular, dirección Email. Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante; no se aceptarán auto-certificaciones, ni copia de contratos suscritos. **Nota:** Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.		
2	**NIVEL EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:** El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007		
3	**Experiencia del personal:** El proponente deberá anexar certificación junto a la oferta en la que certifique que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del futuro contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia de mínimo un año en la práctica de los mismos		
4	La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 solicita anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal o persona autorizada, donde conste que la entidad cumple con: • Con un Sistema de Gestión de Calidad. • Que cuenten con equipos biomédicos y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios. • Garantizar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales. • Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados. • Garantizar la prestación del servicio en sus propias instalaciones, solo se aceptarán de manera excepcionales subcontrataciones para la prestación de servicio		
5	**REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.** En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá ***anexar a la oferta*** el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social (REPS) de conformidad con la Ley 10 de 1990.		
6	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** Se debe anexar a la oferta los indicadores asistenciales reportados a la Secretaria de Salud del último año, para lo cual se verificará en el anexo del presente estudio, así: • Oportunidad para la atención de urgencias. • Oportunidad por medicina especializada (por cada una de las especialidades básicas si las oferta). • Oportunidad de procedimientos en Imagenología (para cada estudio de RX, etc.). • Oportunidad para procedimientos de rehabilitación (Terapia física, terapia de lenguaje) • Oportunidad para toma y entrega de resultados de laboratorio.		
7	**Atención de urgencias** (el oferente deberá contar con este servicio las 24 horas los siete días de la semana con por lo menos un ortopedista, un ginecobstetra, un cirujano general, un médico internista y un pediatra disponibles y el servicio de ambulancia básica.) **Consulta Externa - *Atención Especializada en*:** Medicina Interna Ginecología Ortopedia Cirugía General Pediatría Oftalmología Optometría Otorrino Nutricionista Dermatología En cada una de las especialidades deberá especificar la oportunidad en días de la atención. **Hospitalización** (el oferente deberá contar con este servicio las 24 horas los siete días de la semana con por lo menos un ortopedista, un ginecobstetra, un cirujano general, un médico internista y un pediatra disponibles.) **Apoyo Diagnostico** el oferente deberá garantizar la realización de los siguientes procedimientos: Imagenología, Ecografía, Rx Convencional **Otros servicios en Salud: E**l oferente deberá contar con servicios de transporte hospitalario básico las 24 HRS los 07 días de la semana.		

8	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.		
9	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud objeto de este contrato a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad.		
10	El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional presentando los siguientes documentos: Documento de identidad original a la Vista Orden de servicio autorizada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 Formato de Referencia y contra referencia diligenciado		
11	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional. Cuando se trate de medicamentos o procedimientos no contemplados en el plan de beneficios, el profesional deberá utilizar y diligenciar los formatos del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS).DISAN - Policía Nacional, establecidos para tal fin con el objetivo de agilizar la autorización de los mismos.		
12	Presentar junto con la oferta, firmado por el representante legal el portafolio actualizado de los servicios que la entidad ofrece con los horarios y días de servicio, de acuerdo a lo solicitado por la Regional de Aseguramiento en Salud N°4. (No se aceptan brochure o folleto).		
13	En caso de requerir servicios en relación del objeto del contrato que no se encuentren contemplados dentro del mismo, pero que en cumplimiento a sentencias judiciales o necesidad de pacientes sea necesario, se podrán solicitar bajo cotización basada en los precios de mercado actual, bajo la aprobación del supervisor del contrato y/o la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4.		
14	El servicio debe ser prestado en las instalaciones de la unidad asistencial a contratar debidamente habilitada.		
15	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.		
16	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.		
17	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE,** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades.		
18	Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la Calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.		
19	Informar por escrito al supervisor del contrato de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, cuando éste lleve un 70%, 80%, 90% y 100% de su ejecución. si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual)		
20	El oferente deberá anexar junto con su oferta certificación de revisión de protocolos de manejo en el último año, firmado por el representante legal de la institución.		
21	La oportunidad en los servicios deberá ajustarse a los indicadores formulados por la Superintendencia Nacional de Salud.		
22	**CRITERIOS AMBIENTALES** Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales (aceites usados, luminarias, RAEES, envases de sustancias químicas y de derivados de hidrocarburo, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el **Titulo 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015** expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adiciones o sustituya, que se pudiera generar como resultados de la prestación de sus servicios (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios)		
23	El oferente deberá presentar junto a la oferta el pantallazo de la consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo (http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext) el cual certifica que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la		

	legislación ambiental colombiana		
24	**Materia ambiental:** Buenas prácticas ambientales, de acuerdo con la normatividad vigente. El futuro contratista deberá adelantar todos y cada uno de los procesos en términos amigables con el medio ambiente.		
25	**Capacidad instalada** el oferente deberá contar con los recursos suficientes para prestar los servicios en sus propias instalaciones.		
26	EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN
1	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"
2	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE_____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL _____

C.C. N° _____

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para la vigencia futura del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).
19. Las partes acuerdan que en el caso de que un procedimiento o servicios prestado sea considerado como fallido, según los términos definidos en este contrato la regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagara al contratista el equivalente al veinticinco (25) % del valor total pactado para dicho procedimiento o servicio, esta obligación de pago está sujeta a un proceso de revisión por parte de auditoría de cuentas médicas para confirmación de la falla conforme los términos en el presente contrato.
20. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).
21. Los usuarios que pertenecen a otros Departamentos distintos a Valle del cauca, Cauca y Nariño, para la prestación de los servicios será previa autorización del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la regional de Aseguramiento en salud No. 4. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no asumirá el pago de los servicios prestados, derivando nuevamente la factura a la entidad para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.
22. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.

23. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
24. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
25. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
26. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
27. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
28. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
29. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios, eso sí aclarando muy bien que mientras duren las condiciones de restricción debida a la pandemia de Covid 19, no se realizará auditoría in situ.
30. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
31. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
32. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
33. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
34. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 de 2001) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 052 del 01/04/2013), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
35. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de la Regional. (deval.rases-epi@policia.gov.co).
36. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-gar@policia.gov.co)
37. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de EIPS para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
38. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.
39. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
40. El contratista se obliga al cumplimiento de la Directiva Permanente 001 DIPON DITAH DEL 03/05/2019 **"DIRECTRICES A OBSERVAR EN LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DE SERVICIO".** la cual será allegada por el supervisor del contrato, así mismo a corregir de forma inmediata cualquier acción que haya dado como resultado el incumplimiento a esta.
41. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
42. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
43. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co .
44. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
45. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. En esta Facturación debe

aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".
Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4- Policía NIT. 805.022.186-6.
   I. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
   II. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
   III. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
   IV. RIPS de atenciones prestadas.
b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.

46. Igualmente cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas vía telefónica a la línea de atención: 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y avantel 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere.
47. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
48. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso.
49. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO QUE ESTÁ OBLIGADO A ENTREGAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es.

SEGURIDAD DE LA INFORMACION

1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información,

documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

2. **Cláusula de Confidencialidad**: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
3. **Cumplimiento de normatividad**: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

CONDICIONES AMBIENTALES

- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.
- Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.
- Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, puntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según la Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente "*Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos*".
- El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores en la Resolución No. 0371 de 2009 "*Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos*", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencidos que posea o esté participando y enviar a la Dirección de Sanidad, los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.
- El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.
- Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 - POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 4

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos se efectuó dentro de los términos definidos en el Capítulo 2, sección 3, Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, así:

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	200 SMLMV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

4	3	2	1	6	MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACION
Operacionales	Operacionales	Operacionales	Operacionales	clase	
Externo	Externo	Externo	Externo	Fuente	
Ejecución	Contratación	Contratación	Ejecución	Etapa	
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Tipo	
Terminación anormal del contrato	Incumplimiento de algunas condiciones pactadas en el contrato	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.	Que el contratista no firme el contrato oportunamente	Descripción	
Afectación grave de la salud de los usuarios *desgaste y pérdida de recursos administrativos *generación de la demanda insatisfecha * Afecta la percepción de Calidad del Servicio y la satisfacción del usuario *Afectación a la ejecución presupuestal	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	Genera un gasto inapropiado de los recursos económicos asignados al contrato referido al incremento de la demanda de un mismo grupo de usuarios, en detrimento del principio de equidad a los servicios de salud	Consecuencia de la ocurrencia del evento	
3	2	3	3	Probabilidad	
4	3	3	4	Impacto	
7	5	6	7	Calificación total	
Reducir las consecuencias o el impacto del Riesgo a través de planes de contingencia, en los términos y condiciones del contrato, inspecciones y revisiones para revisar el cumplimiento del contrato y programas de apremio para lograr el cumplimiento del contrato	Aceptar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento, cuando el Riesgo debe ser aceptado	Prioridad	
Contratista	Contratista	Contratista	Contratista	¿A quién se le asigna?	
Exigencia para el cumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato; *Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; *utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; *aplicación de las clausulas exorbitantes.	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	Realizar requerimiento al contratista para que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	análisis de la demanda mediante auditoria a las órdenes de servicio; precisar las condiciones y servicios pactados en el contrato realizando requerimientos permanentes	Tratamiento/controles a ser implementados	
2	1	1	2	Probabilidad	Impacto después del tratamiento
3	1	2	2	Impacto	
5	3	3	4	Valoración del riesgo	
Riesgo medio bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo medio bajo	Categoría	
No	No	No	Si	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	
Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto	*Contratos *Jurídica	*Contratos *Jurídica	Supervisor	Persona responsable por implementar el tratamiento	
Una vez el supervisor del contrato presente el informe sobre el incumplimiento	De acuerdo al cronograma del proceso	De acuerdo al cronograma del proceso	Una vez detectada la anomalía	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	
Dentro de los términos establecidos en la normatividad aplicable y respetando el debido	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable	Treinta días después de iniciado el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	
A través de la sumatoria de requerimientos realizados al contratista	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Verificando el comportamiento, estadística/frecuencia, posterior a la aplicación del tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión
Mensual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	Trimestral	Periodicidad ¿Cuándo?	

8	7	6	5
Económico	Operacionales	Operacionales	Operacionales
Externo	externo	Externo	Externo
Selección	Selección	Selección/Contratacion	Ejecución
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, proced Riesgos Econó Riesgos Económicos micos imientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Económicos	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del **presupuesto oficial, del plazo o los derivados de** procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.
*desaceleración de la economía *fluctuación de los precios de los equipos, insumos, medicamentos, desabastecimiento y especulación de los mismos; *Depreciación de la moneda	Que no se presenten oferentes	Ofertas artificialmente bajas	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista/ Ilegalidad de la documentación presentada por el contratista durante la ejecución del contrato
*Desgaste administrativo por declaratoria desierta del proceso *Reproceso	*Adquisición de bienes y servicios de mala calidad; *Generación de eventos adversos; *Desgaste administrativo; *Sobrecostos;	Obstrucción o terminación anormal al proceso de selección; generación de caducidad del contrato; genera un reproceso/obstrucción a la ejecución contractual, presupuestal, dilata la atención a los usuarios, genera no conformidades, genera observaciones por parte de los entes de control y	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y reproceso administrativo; generación de la demanda insatisfecha
3	3	2	1
1	1	5	5
[redacted]	[redacted]	[redacted]	6 Riesgo medio
Contratista	Contratista	Oferente/Contratista	Contratista/Asegurador
*Acto administrativo declaratoria de desierto; *Iniciar nuevo proceso	*Se realiza requerimiento al oferente para que justifique la oferta; *Se analiza y se recomienda la continuación de la evaluación o no	Denunciar el ilícito ante la autoridad competente	multas; *utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; *aplicación de las clausulas exorbitantes; *Informar y llamamiento en garantía al asegurador, *Publicación del acto administrativo de imposición de multas, clausulas exorbitantes, ejecución de las garantías *Informar a los entes de control vigilancia e
1	1	1	1
1	1	1	1
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
No	No	No	Si
Contratos, Jurídica y dueño de la necesidad	Comité evaluador	Jurídica	Contratante
Según cronograma	Según cronograma para evaluar el proceso	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad
Con la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de desierto	Una vez agotado el termino respectivo	Inmediatamente detectada la novedad	Dentro de los términos establecidos en la normatividad aplicable y respetando el debido proceso
Con la revisión del correo electrónico de contacto para verificar si existen observaciones	Recepcionando y verificación la respuesta al requerimiento hecho al oferente	Verificar documentación que se genere	Con la generación de autos y actos administrativos necesarios
Dentro del termino que dure la publicación del acto administrativo	inmediato	Cada vez que se presente la documentación o información	inmediato

12	11	10	9
Económico	Económico	Operacional	Operacionales
Externo	Externo	Interna/externa	Externo
Ejecución	ejecución	Selección/contratación/ejecución	contratación
Riesgos Económicos	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnic	
*desaceleración de la economía *fluctuación de los precios de los equipos, insumos, medicamentos, desabastecimiento y especulación de los mismos; *Depreciación de la moneda	*desaceleración de la economía *fluctuación de los precios de los equipos, insumos, medicamentos, desabastecimiento y especulación de los mismos; *Depreciación de la moneda	Incurrencia en el régimen de inhabilidad e incompatibilidad	Incurrencia en el régimen de inhabilidad e incompatibilidad
* Afectación de la imagen institucional * Acciones judiciales y disciplinarias; * detrimento patrimonial;	* Afectación grave a la salud de los usuarios; * Sobrecostos; * Insatisfacción de los usuarios; * Fallecimiento del usuario * Afectación de la imagen de las partes; * Acciones judiciales y disciplinarias;	*Generación de nulidades contractuales, *Investigaciones de tipo disciplinario, *Terminación anormal del contrato, *Afectación a la prestación de los servicios, *Reproceso administrativo	Ejecución acelerada o tardía del contrato, alza de los precios, *afectación a los tratamientos de los usuarios, *generación de demanda insatisfecha
3	4	3	2
3	4	5	4
6	[redacted]	[redacted]	6
Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	[redacted]	[redacted]	Aceptar el Riesgo
Las partes	Contratista	de acuerdo a la etapa del proceso	Las partes
*Control a la ejecución del contrato por parte del Jefe administrativo y financiero y supervisor, con base en el cruce de información con la central de cuentas de las partes	* Exigir la gestión de eventos adversos; * Exigir el Análisis del evento bajo el protocolo de Londres; * Aplicación de las pólizas; * Aplicación de la cláusula de indemnidad Decreto 931 del 2009;	Nota: tanto el tratamiento como la asignación y la administración del riesgo se hara de acuerdo a la etapa. * adoptar los lineamientos legales contenidos en la normatividad vigente para la atención de este tipo de situaciones. * aportar las evidencias que prueben o que establezcan la situación.	Plan de choque que emita el Gobierno Nacional a través del Banco Emisor
2	3	3	2
2	2	2	3
[redacted]	5	5	5
[redacted]	Riesgo Medio	Riesgo medio bajo	Riesgo medio bajo
Si	Si	dependiendo de la etapa del proceso	Si
Jefe administrativo y financiero, Supervisor del contrato y Central de cuentas del contratante,	*Garantía de la Calidad *Jurídica *Supervisor Contrato *Auditoria Medica (Cuentas concurrencia y Referencia)	Ordenador del gasto y su equipo asesor.	Gobierno Nacional
Permanente una vez se genere la prestación del servicio, sujeto a la programación del PAC	Inmediatamente se conoce el evento	Inmediatamente se evidencie la situación.	Cuando se llegue a Decretar la emergencia económica por parte del Estado
Durante la ejecución del contrato	Cuando se agote el debido proceso y se establezcan responsabilidades	Con la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de inhabilidad.	Cuando el estado considere que se ha restablecido la Economía
Mediante la verificación de radicación de cuentas y detalle de ejecución del contrato	*Verificación de los indicadores de gestión (eficiencia y eficacia) reportados a la supersalud; *Solicitando a la aseguradora el estado del proceso de aplicación de	Consultando la pagina web de la procuraduria y cámara de comercio respectiva.	De acuerdo a las políticas adoptadas por el Estado
Mensual	Permanente.	Cuando sea necesaria la consulta.	De acuerdo a las políticas adoptadas por el Estado

ANEXO No. 5

BORRADOR DE MINUTA (No diligenciar)

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 66-X-XXXX/202X CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL Y XXXXXXXXX, CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Entre los suscritos, de una parte, la Policía Nacional quien actúa a través del señor xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula Nro. xxxxxxxxx expedida en xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, obrando en nombre de la Nación - Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, creada por la Resolucion 0267 de 25 de enero de 2023 y delegado para contratar mediante Resolucion No. XXXXXXXXXXXXXXXXX y en calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 según Orden Interna No. xxx del xx de xxxxxxxxxxxxxxxxx y por y por la otra XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, quien actúa a través de XXXXXXXXXXXXXXXX, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. XXXXXXXXXXXXX, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 b) Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx y teniendo en cuenta los preceptos establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y demás normas y Decretos complementarios d) Que la POLICÍA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Policía Nacional. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA: OBJETO.- EL CONTRATISTA** se obliga para con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, a la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX"** , de acuerdo a los pliegos de condiciones, a la oferta de servicios presentada y al portafolio de servicios del contratista, con destino al personal de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de medios. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO: TARIFAS-** Los servicios prestados serán facturados de acuerdo APLICANDO EL XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, este tarifario hace parte integral del presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4.** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestarán los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA: 1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. 2.) Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. 3.) Obtener la colaboración necesaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** Las contenidas en el anexo denominado OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA de este contrato. **DECIMA PRIMERA. DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. DECIMA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** Las contenidas en el anexo denominado OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. **DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA CUARTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA**, éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: a) **DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL:** por 200 SMMLV, vigente por el término de ejecución del contrato. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015. 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 estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador; **En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. APROBACIÓN DE LA GARANTÍA.** - La Garantía deberá ser presentada para su correspondiente aprobación, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo del contrato, siendo requisito la aprobación de la misma para la legalización del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** Si el **CONTRATISTA** se niega a constituir las Garantías, ampliarlas o prorrogarlas, se aplicarán las sanciones que trata la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015 y/o demás que lo reglamenten o se dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, deba reconocer o pagar indemnización alguna al **CONTRATISTA**, debiendo este último pagarle al **CONTRATANTE** el valor de los perjuicios causados. En este caso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 mediante Acto Administrativo debidamente motivado podrá adjudicar el contrato dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes al Contratista calificado en segundo lugar siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad. **PARÁGRAFO SEGUNDO. -** El **CONTRATANTE** aprobará o no la garantia a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la garantía no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución. **En la póliza de cumplimiento deberá contar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** **DÉCIMA QUINTA- CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información

institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. **DECIMA SEXTA: CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. **DECIMA SEPTIMA: CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD:** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **DECIMA OCTAVA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** En caso de que en desarrollo del presente acuerdo se involucre el tratamiento de datos personales, LAS PARTES pactan las siguientes reglas; si no existe ese tratamiento, la cláusula se considerará no aplicable: a) Usarán los datos personales específica y exclusivamente para aquellas actividades indispensables para la ejecución del Contrato; b) Los datos personales revelados recíprocamente se considerarán información confidencial y se prohíbe su revelación salvo que medie autorización previa y expresa de la otra parte. En el evento en que una autoridad requiera el suministro de este tipo de información La Parte requerida se compromete a informarle a la otra parte dentro de las (24) horas siguientes a haber recibido la solicitud; c) Adoptarán todas las medidas de seguridad que garanticen la integridad de la información, entre ellas las que obliguen al personal que tiene acceso a la misma a guardar reserva y a darle el tratamiento que corresponda al servicio contratado. Así mismo, implementarán las medidas de seguridad física y lógicas suficientes y acordes con la naturaleza de la información tratada, y designarán a los funcionarios responsables de supervisar el cumplimiento de las políticas de tratamiento, indicando su nombre, e informando en un término no superior a tres (3) días hábiles cuando haya lugar a cambios en la persona designada; d) Se obligan a reportar los incidentes de seguridad que se presenten en un lapso no superior a (48) horas. El funcionario designado para supervisar el cumplimiento de las políticas por cada parte será el encargado de informar a su homólogo, con el fin de evaluar de manera pronta y diligente la situación y de tomar las medidas a que haya lugar; e) Se obligan a contar con un manual de políticas y procedimientos, que incluirá entre otros los procesos previstos para cumplir con sus deberes, siendo muy importante el referido a la atención de las consultas y reclamos que presenten los titulares de los datos, de tal manera que se garantice la oportunidad y la calidad de la respuesta. Este proceso deberá expresar los canales de contacto con el responsable que permitan hacer efectivos los derechos de los titulares en los tiempos establecidos por la Ley 1581 de 2012; f) Una vez termine la relación contractual, las partes se obligan a devolver o destruir toda la información confidencial conforme a las disposiciones legales que rigen la materia; g) Las partes se obligan a dar cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y al Decreto 1377 de 2013, así como cualquier nueva medida que sea expedida sobre este tema. En particular, el responsable se compromete a conservar el original de la autorización y a suministrar copia de la misma cuando el encargado lo requiera en razón a un requerimiento, consulta o reclamo que deba atender. **DÉCIMA NOVENA - INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **VIGESIMA -SANCIONES: a) La** Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al medio (0.5%) por ciento del valor total del contrato, por cada día de retardo hasta su recibo a satisfacción y hasta por quince (15) días calendario por incumplimiento parcial; así mismo impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al punto dos (0.2%) por ciento del valor total del contrato, por cada día de retardo hasta su recibo a satisfacción y hasta por diez (10) días hábiles por la no constitución dentro de los términos y formas descritas en el presente contrato de la(s) garantía(s) que ampara(n) los riesgos del contrato o en algunas de sus prorrogas o modificaciones; así como cualquiera de los requisitos de legalización del mismo. El incumplimiento parcial por parte del **CONTRATISTA** de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, diferente a la enunciada en el literal anterior, darán lugar a la aplicación de una multa de hasta el diez (10%) por ciento del valor total de acuerdo a la incidencia del incumplimiento en el desarrollo del mismo y a los perjuicios que cause a la Entidad. **PARÁGRAFO PRIMERO: APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, para lo cual, el contratista con la firma de este contrato, autoriza al contratante para que aplique los descuentos correspondientes a imposición de multas o para acudir a la jurisdicción coactiva. **PARÁGRAFO SEGUNDO – INCUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES.** De conformidad con el artículo 1 de la Ley 828 del 2003, constituye causal para imposición de multas el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** del pago de aportes a Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F. y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. **PARÁGRAFO TERCERO – LIQUIDACIÓN Y PAGOS DE LAS MULTAS.** La liquidación y el pago de las multas que se causen, conforme a la cláusula precedente, se liquidara y harán exigibles de acuerdo con las siguientes condiciones: **1)** Todas las multas que se causen, el contratista autoriza desde ya para que puedan ser descontadas de los valores a favor del contratista derivados de la ejecución del contrato. En todo caso, el pago o la deducción de dichas multas no lo exonerará de su obligación de cumplir plenamente con las responsabilidades y obligaciones que emanen del presente contrato. **2)** En todo caso y para todos los efectos legales, las partes pactan que este contrato conjuntamente con el acto administrativo que impone la multa o sanción por retardo prestara merito ejecutivo. **3)** El pago de la sanción a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN**: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización, Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, EL **CONTRATISTA** pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4.** No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: **a.** Evidenciando un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, Contratista pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión, según sea el caso, en el que se sustente la actuación y enunciara las normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento que la Garantía de Cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **b.** En desarrollo de la audiencia, el jefe de Contratista o su delegado, presentara las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciara las posibles normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la

actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por Contratista. **c.** Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, Contratista procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida solo precede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. **d.** En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de Contratista o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso el adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. El Contratista podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación a que se refiere esta cláusula, el CONTRATISTA autoriza a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 para que se descuente de las sumas que se adeuden al contratista por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, o de la Garantía Única o podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. **PARAGRAFO SEGUNDO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15 días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aun en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **VIGESIMA PRIMERA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGESIMA SEGUNDA: NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente contrato es de naturaleza civil, de tal manera que **EL CONTRATISTA** prestará los servicios prestados contratados con plena autonomía e independencia y con su propio personal. En ningún caso existirá relación laboral entre **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** y el personal al que **EL CONTRATISTA** encomiende la prestación de los servicios incluidos dentro del objeto del presente contrato. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de la Empresa son de responsabilidad exclusiva del **CONTRATISTA. VIGESIMA TERCERA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL –** Este Contrato está sujeto a las Cláusulas de Modificación, Terminación e Interpretación Unilaterales, por parte del **CONTRATANTE**, de acuerdo con lo establecido en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA CUARTA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS –** En el evento que surjan controversias entre los Contratantes, inherentes a la ejecución del Contrato se acudirá a lo previsto en el Artículo 68 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015. **VIGÉSIMA QUINTA: SUJECIÓN A LA LEY COLOMBIANA** – Para todos los efectos, este Contrato estará sujeto al régimen señalado por la Ley Colombiana. **VIGÉSIMA SEXTA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA SEPTIMA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA OCTAVA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: EI CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA NOVENA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EI CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **PARAGRAFO:** En caso de sobrevenir alguna inhabilidad e incompatibilidad con posterioridad, se procederá en la forma establecida en el articulo 9 de la Ley 80 de 1993. **TRIGESIMA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **TRIGESIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para su legalización y para su ejecución se requiere de la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** del mecanismo de cobertura de riesgos, constituido por parte del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO. -** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, éste se obliga a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina del Área de Contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**. Las sanciones que ocasionen el no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**. dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. TRIGESIMA SEGUNDA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Invitación a presentar oferta. **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4. 3.)** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **TRIGÉSIMA TERCERA. IMPUESTOS: EI CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **TRIGÉSIMA CUARTA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **TRIGÉSIMA QUINTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA SEXTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA SEPTIMA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Santiago de Cali, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Santiago de Cali, el día.

CONTRATANTE

(Nombre ORDENADOR DEL GASTO)
Director, Comandante, Jefe (UNIDAD ORDENADORA DEL GASTO)

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" (*No diligenciar*)

CONTRATO	No. 66-X-20XXX/201X
CONTRATANTE	NACION - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Ordenador del Gasto
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	XXXXXXXXXXXX
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Resolución xxx del xxx de xxx de 201x; Orden Interna xx del xx de xxx de 201x.
CONTRATISTA	NOMBRE: XXXXXX NIT: XXXXXXXXX REPRESENTANTE LEGAL: XXXXXXX DOC. IDENTIDAD: XXXXXXX CIUDAD NOTIFICACIÓN: XXXXXXX DIRECCIÓN: XXXXXXX TELÉFONO: XXXXXXX
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de contratación directa **– Nº X-XXX/201X**
COORDINADOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el que designe la jefatura Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XX**
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	El valor del presente proceso es de XXXXX XXXXXXXXXXX **DE PESOS ($00.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, VIGENCIA 202X Y 202X (si es del caso).**
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	**LA POLICÍA** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". El pago se realizará contra entregas parciales en pesos colombianos dentro de los (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura y el recibido a satisfacción suscrito por el coordinador del contrato, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación anual de caja P.A.C. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: XXXXXXXXXXXX **NOMBRE BENEFICIARIO:** XXXXXXXX **BANCO:** XXXXXXX **TIPO DE CUENTA:** XXXXXXXXX **NUMERO DE CUENTA :** XXXXXXXXXXXX
CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	El presente contrato está respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. XXXX SIIF del XX/XX/201X para la presente vigencia 201X y vigencia 201X (si es del caso).
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	Para la ejecución del presente contrato se estima un plazo de XXXX (XX) meses contados a partir de la fecha de expedición de la Carta de iniciación del mismo.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:	Prestar sus servicios ofertados, en el municipio de XXXXXXXXX, Departamento del Valle del Cauca. La prestación del servicio se centralizará en la sede principal de la empresa contratada, en caso de tener sucursales, deberá informarlo en su propuesta, y atenderá y recepcionará todo lo pertinente a los usuarios de La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 en la sede principal y sus sedes con el fin de evitar inconvenientes en la atención y desplazamiento de los usuarios. Este lugar debe reunir condiciones de accesibilidad y seguridad exigidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
CLAUSULA NOVENA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos.

CONTRATANTE

(Nombre ORDENADOR DEL GASTO)
Director, Comandante, Jefe (UNIDAD ORDENADORA DEL GASTO)

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO 2

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

GRUPO	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	MARQUE CON EQUIS (X) EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE	
		CUMPLE	NO CUMPLE
1			

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1			
2			
3			

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES	CUMPLE	NO CUMPLE
1			
2			
3			

CONTRATANTE

(Nombre ORDENADOR DEL GASTO)
Director, Comandante, Jefe (UNIDAD ORDENADORA DEL GASTO)

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO No. 6

VALORES ESTIMADOS

- **ESTE ANEXO ES DE CARÁCTER INFORMATIVO Y NO DEBE SER MODIFICADO.**
- **NO SERÁ UTILIZADO PARA REALIZAR LA OFERTA.**
- **LA OFERTA DEBE SER MEDIANTE EL OFRECIMIENTO ECONÓMICO CON PORCENTAJE DE DESCUENTO EN EL ANEXO 7, EL CUAL SERÁ APLICADO POR PARTE DE LA REGIONAL A CADA UNO DE LOS ÍTEMS.**

ITEMS	CODIGO UNICO (CUPS)	DESCRIPCION	COTIZACION HDSR SOAT -12%	VALOR ESTIMADO
1	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA	1.019.200,00	1.019.200,00
2	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO	1.995.100,00	1.995.100,00
3	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	3.040.400,00	3.040.400,00
4	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	2.278.600,00	2.278.600,00
5	44301	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO	1.831.100,00	1.831.100,00
6	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
7	44304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	981.300,00	981.300,00
8	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	53.100,00	53.100,00
9	48201	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO	151.200,00	151.200,00
10	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	151.200,00	151.200,00
11	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	151.200,00	151.200,00
12	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	75.500,00	75.500,00
13	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACCICO O LUMBAR)	3.491.700,00	3.491.700,00
14	53207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	630.400,00	630.400,00
15	60100	DRENAJE PERCUTANEO [CON AGUJA] DEL AREA TIROIDEA SOD	805.500,00	805.500,00
16	60101	DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA	378.800,00	378.800,00
17	60902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	1.099.600,00	1.099.600,00
18	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	805.600,00	805.600,00
19	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	805.500,00	805.500,00
20	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	469.000,00	469.000,00
21	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	1.019.200,00	1.019.200,00
22	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.995.100,00	1.995.100,00
23	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	3.040.400,00	3.040.400,00
24	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	1.405.000,00	1.405.000,00
25	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	207.600,00	207.600,00
26	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	91.100,00	91.100,00
27	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	1.405.000,00	1.405.000,00
28	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.815.300,00	1.815.300,00
29	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.995.100,00	1.995.100,00
30	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.995.100,00	1.995.100,00
31	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) - CON PLASTIA LIBRE O CITOSTATICOS	1.995.100,00	1.995.100,00
32	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.405.000,00	1.405.000,00
33	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.815.300,00	1.815.300,00
34	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.815.300,00	1.815.300,00
35	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	805.600,00	805.600,00
36	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	805.500,00	805.500,00
37	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD	3.726.700,00	3.726.700,00
38	121101	IRIDOTOMIA CON LASER	1.633.600,00	1.633.600,00
39	121102	IRIDOTOMIA CON LASER	1.633.600,00	1.633.600,00
40	130002	CATARATA	3.711.500,00	3.711.500,00
41	130003	CATARATA FACOEMULSIFICACION	3.726.700,00	3.726.700,00
42	136504	PAQUETE CAPSULOTOMIA CON LASER	2.736.400,00	2.736.400,00
43	136505	PAQUETE CAPSULOTOMIA CON LASER	2.736.400,00	2.736.400,00
44	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	3.425.800,00	3.425.800,00
45	180100	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	84.800,00	84.800,00
46	180200	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	84.800,00	84.800,00
47	182300	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
48	184100	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	805.500,00	805.500,00
49	202101	DRENAJE DE COLECCION EN MASTOIDES	1.019.200,00	1.019.200,00
50	202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	1.019.200,00	1.019.200,00
51	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	113.200,00	113.200,00
52	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	212.100,00	212.100,00
53	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL	3.491.700,00	3.491.700,00
54	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
55	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	151.200,00	151.200,00

56	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	3.491.700,00	3.491.700,00
57	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	3.491.700,00	3.491.700,00
58	219101	CONDROTOMIA NASAL SOD	3.491.700,00	3.491.700,00
59	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	3.491.700,00	3.491.700,00
60	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.815.300,00	1.815.300,00
61	219402	SEPTECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.099.600,00	1.099.600,00
62	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	2.379.500,00	2.379.500,00
63	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	31.700,00	31.700,00
64	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	38.800,00	38.800,00
65	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	18.000,00	18.000,00
66	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	18.000,00	18.000,00
67	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	88.500,00	88.500,00
68	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	147.000,00	147.000,00
69	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	35.100,00	35.100,00
70	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	60.500,00	60.500,00
71	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	44.700,00	44.700,00
72	232108	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO TRES SUPERFICIES	45.100,00	45.100,00
73	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	18.000,00	18.000,00
74	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	153.200,00	153.200,00
75	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	307.700,00	307.700,00
76	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	117.400,00	117.400,00
77	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	147.000,00	147.000,00
78	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	177.100,00	177.100,00
79	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	121.000,00	121.000,00
80	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL, MULTIRRADICULAR	58.900,00	58.900,00
81	240300	ALISADO RADICULAR - CAMPO CERRADO SOD	149.100,00	149.100,00
82	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	3.491.700,00	3.491.700,00
83	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	1.815.300,00	1.815.300,00
84	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	91.400,00	91.400,00
85	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	805.500,00	805.500,00
86	261100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	378.700,00	378.700,00
87	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1.019.200,00	1.019.200,00
88	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	3.265.200,00	3.265.200,00
89	282100	AMIGDALECTOMIA SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
90	282101	AMIGDALECTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
91	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	1.405.000,00	1.405.000,00
92	290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE, VIA EXTERNA +	2.278.600,00	2.278.600,00
93	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	3.265.200,00	3.265.200,00
94	305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	2.278.800,00	2.278.800,00
95	306001	NASOLARINGOSCOPIA	1.995.100,00	1.995.100,00
96	313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
97	313301	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	805.500,00	805.500,00
98	340401	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	805.500,00	805.500,00
99	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	127.400,00	127.400,00
100	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	127.400,00	127.400,00
101	348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	2.683.600,00	2.683.600,00
102	351805	REPARACIÓN DE ANILLO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	4.790.600,00	4.790.600,00
103	358705	RESECCIÓN ARTERIAL Y LIBERACIÓN DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCIÓN DE ANILLO VASCULAR)	4.790.600,00	4.790.600,00
104	374300	PERICARDIORRAFIA SOD	3.491.700,00	3.491.700,00
105	380001	TROMBECTOMÍA DE VASOS ARTERIALES O VENOSOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	4.790.600,00	4.790.600,00
106	380201	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	2.135.800,00	2.135.800,00
107	380202	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	2.135.800,00	2.135.800,00
108	380203	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	2.452.800,00	2.452.800,00
109	380204	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	2.452.800,00	2.452.800,00
110	380205	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	4.790.600,00	4.790.600,00
111	380206	TROMBECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR	2.452.800,00	2.452.800,00
112	380210	TROMBÓLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	716.000,00	716.000,00
113	380301	TROMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA	716.000,00	716.000,00
114	380302	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	2.135.800,00	2.135.800,00
115	380303	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.135.800,00	2.135.800,00
116	380304	TROMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA	716.000,00	716.000,00
117	380305	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR	2.135.800,00	2.135.800,00
118	380306	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.135.800,00	2.135.800,00
119	380307	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	2.135.800,00	2.135.800,00
120	380308	TROMBÓLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	4.790.600,00	4.790.600,00
121	380401	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL TORÁCICA	2.135.800,00	2.135.800,00
122	380402	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA TORÁCICA	2.135.800,00	2.135.800,00

123	380403	TROMBÓLISIS EN VASOS TORÁCICOS	716.000,00	716.000,00
124	380404	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL CORONARIA	4.790.600,00	4.790.600,00
125	380501	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES	4.790.600,00	4.790.600,00
126	380601	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	2.452.800,00	2.452.800,00
127	380602	TROMBÓLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	716.000,00	716.000,00
128	380603	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	2.135.800,00	2.135.800,00
129	380701	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES, VÍA ABIERTA	2.618.000,00	2.618.000,00
130	380702	TROMBÓLISIS VENOSA ABDOMINAL, VÍA ENDOVASCULAR	716.000,00	716.000,00
131	380703	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES	2.618.000,00	2.618.000,00
132	380801	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	2.135.800,00	2.135.800,00
133	380802	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	2.135.800,00	2.135.800,00
134	380803	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	2.135.800,00	2.135.800,00
135	380810	TROMBÓLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	716.000,00	716.000,00
136	380901	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	2.135.800,00	2.135.800,00
137	380902	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	2.135.800,00	2.135.800,00
138	380903	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	2.135.800,00	2.135.800,00
139	380904	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	2.135.800,00	2.135.800,00
140	380910	TROMBÓLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	716.000,00	716.000,00
141	381102	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES	2.897.000,00	2.897.000,00
142	381301	ENDARTERECTOMÍA DE SUBCLAVIA	2.618.000,00	2.618.000,00
143	381302	ENDARTERECTOMÍA AXILAR	2.452.800,00	2.452.800,00
144	381303	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.452.800,00	2.452.800,00
145	381304	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	2.452.800,00	2.452.800,00
146	381501	TROMBOENDARTERECTOMÍA PULMONAR	2.452.800,00	2.452.800,00
147	381502	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS TORÁCICOS	2.452.800,00	2.452.800,00
148	381601	ENDARTERECTOMÍA RENAL	2.452.800,00	2.452.800,00
149	381602	ENDARTERECTOMÍA CELIACA O MESENTÉRICA	1.600.600,00	1.600.600,00
150	381603	ENDARTERECTOMÍA AORTOILÍACA	2.452.800,00	2.452.800,00
151	381604	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	2.618.000,00	2.618.000,00
152	381801	ENDARTERECTOMÍA SUPRAPATELAR	2.452.800,00	2.452.800,00
153	381802	ENDARTERECTOMÍA INFRAPATELAR	2.452.800,00	2.452.800,00
154	381803	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	2.452.800,00	2.452.800,00
155	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO SUPERFICIAL	565.800,00	565.800,00
156	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO PROFUNDO	1.275.200,00	1.275.200,00
157	383414	REVASCULARIZACIÓN DE VASOS DE CUELLO VÍA ABIERTA	2.618.000,00	2.618.000,00
158	385207	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES VÍA ENDOVASCULAR	2.618.000,00	2.618.000,00
159	385208	EMBOLIZACIÓN DE EPISTAXIS VÍA ENDOVASCULAR	2.618.000,00	2.618.000,00
160	385220	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	1.401.600,00	1.401.600,00
161	385320	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	1.401.600,00	1.401.600,00
162	385520	OCLUSIÓN DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	1.401.600,00	1.401.600,00
163	385620	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	1.401.600,00	1.401.600,00
164	385720	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	1.401.600,00	1.401.600,00
165	385820	OCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA PERCUTÁNEA O ENDOVASCULAR	1.401.600,00	1.401.600,00
166	385920	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	1.401.600,00	1.401.600,00
167	386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ABIERTA	2.406.500,00	2.406.500,00
168	386402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	2.406.500,00	2.406.500,00
169	388701	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	1.600.600,00	1.600.600,00
170	388801	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROTOMÍA	1.600.600,00	1.600.600,00
171	388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.600.600,00	1.600.600,00
172	388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.600.600,00	1.600.600,00
173	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	2.278.600,00	2.278.600,00
174	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	2.278.600,00	2.278.600,00
175	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	2.278.600,00	2.278.600,00
176	389100	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA	1.815.300,00	1.815.300,00
177	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	1.815.300,00	1.815.300,00
178	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	1.211.400,00	1.211.400,00
179	393805	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR	1.401.600,00	1.401.600,00
180	393807	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	1.401.600,00	1.401.600,00
181	393905	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	1.401.600,00	1.401.600,00
182	393907	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR	1.401.600,00	1.401.600,00
183	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR	4.790.600,00	4.790.600,00
184	395101	DENERVACIÓN DE ARTERIAS RENALES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	4.790.600,00	4.790.600,00
185	395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR OCLUSIÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	4.790.600,00	4.790.600,00
186	395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	2.618.000,00	2.618.000,00
187	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	2.618.000,00	2.618.000,00
188	395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	2.618.000,00	2.618.000,00
189	395302	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	3.355.200,00	3.355.200,00
190	395306	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOARTERIAL VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR	3.355.200,00	3.355.200,00

191	395309	CIERRE DE FÍSTULA VENOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	3.355.200,00	3.355.200,00
192	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	1.995.100,00	1.995.100,00
193	399001	INSERCIÓN O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECÍFICO)	3.355.200,00	3.355.200,00
194	399101	LIBERACIÓN DE VASO SANGUÍNEO (ADHERENCIAS DE HAZ VASCULAR)	3.355.200,00	3.355.200,00
195	399903	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	2.452.800,00	2.452.800,00
196	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	1.815.300,00	1.815.300,00
197	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	1.815.300,00	1.815.300,00
198	402200	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO MAMARIO INTERNO SOD	805.600,00	805.600,00
199	402201	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO MAMARIO INTERNO	1.815.300,00	1.815.300,00
200	402400	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	3.726.700,00	3.726.700,00
201	405500	ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3.726.700,00	3.726.700,00
202	415100	ESPLENECTOMIA TOTAL SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
203	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	545.900,00	545.900,00
204	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
205	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
206	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1.815.300,00	1.815.300,00
207	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1.815.300,00	1.815.300,00
208	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
209	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
210	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	1.405.000,00	1.405.000,00
211	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	1.995.100,00	1.995.100,00
212	431200	GASTROSTOMIA POR LAPAROTOMIA SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
213	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	3.265.200,00	3.265.200,00
214	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	1.995.100,00	1.995.100,00
215	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
216	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	791.000,00	791.000,00
217	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	697.900,00	697.900,00
218	441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	1.995.100,00	1.995.100,00
219	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.436.800,00	1.436.800,00
220	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
221	446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	3.726.700,00	3.726.700,00
222	449001	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
223	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
224	451600	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD	697.900,00	697.900,00
225	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	3.040.400,00	3.040.400,00
226	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	1.296.700,00	1.296.700,00
227	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	1.296.700,00	1.296.700,00
228	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	1.405.000,00	1.405.000,00
229	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
230	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
231	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	812.500,00	812.500,00
232	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	2.555.500,00	2.555.500,00
233	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	3.491.700,00	3.491.700,00
234	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	3.726.700,00	3.726.700,00
235	457300	HEMICOLECTOMIA DERECHA SOD	3.726.700,00	3.726.700,00
236	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
237	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
238	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
239	467301	ENTERORRAFIA (UNA O MAS)	1.995.100,00	1.995.100,00
240	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	1.995.100,00	1.995.100,00
241	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	1.561.500,00	1.561.500,00
242	468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	3.491.700,00	3.491.700,00
243	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	1.421.200,00	1.421.200,00
244	468602	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROSCOPIA	2.278.600,00	2.278.600,00
245	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
246	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1.783.300,00	1.783.300,00
247	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	599.200,00	599.200,00
248	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	599.200,00	599.200,00
249	489400	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	3.491.700,00	3.491.700,00
250	490200	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	805.600,00	805.600,00
251	490201	DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL SOD	805.500,00	805.500,00
252	490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
253	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	1.815.300,00	1.815.300,00
254	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	1.995.100,00	1.995.100,00
255	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	1.815.300,00	1.815.300,00
256	494601	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	1.995.100,00	1.995.100,00
257	494602	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	1.815.300,00	1.815.300,00
258	494700	EVACUACION DE HEMORROIDES TROMBOSADAS SOD	599.200,00	599.200,00

259	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	599.200,00	599.200,00
260	501003	BIOPSIA DE HIGADO POR LAPAROSCOPIA	2.298.500,00	2.298.500,00
261	501004	BIOPSIA POR VÍA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HÍGADO	565.800,00	565.800,00
262	501300	BIOPSIA DE HIGADO POR LAPAROSCOPIA	2.278.600,00	2.278.600,00
263	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA POR LAPAROSCOPIA +	8.137.900,00	8.137.900,00
264	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	2.602.600,00	2.602.600,00
265	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	3.040.400,00	3.040.400,00
266	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	3.522.100,00	3.522.100,00
267	514510	EXPLORACION DE VIAS BILIARES POR LAPAROSCOPIA	8.137.900,00	8.137.900,00
268	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	3.759.400,00	3.759.400,00
269	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	3.491.700,00	3.491.700,00
270	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	3.759.400,00	3.759.400,00
271	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	3.726.700,00	3.726.700,00
272	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
273	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	3.910.900,00	3.910.900,00
274	530003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGIA	2.278.800,00	2.278.800,00
275	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	1.995.100,00	1.995.100,00
276	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1.995.100,00	1.995.100,00
277	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
278	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
279	531003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGIA	2.278.800,00	2.278.800,00
280	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
281	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
282	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
283	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	2.278.000,00	2.278.000,00
284	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1.405.000,00	1.405.000,00
285	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
286	535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
287	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
288	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	1.028.200,00	1.028.200,00
289	535301	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	1.028.200,00	1.028.200,00
290	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
291	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
292	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
293	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
294	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	2.278.800,00	2.278.800,00
295	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
296	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
297	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
298	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
299	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
300	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
301	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00	2.278.800,00
302	540000	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL SOD	599.200,00	599.200,00
303	540003	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	599.200,00	599.200,00
304	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL	599.200,00	599.200,00
305	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL (EPIPLOICO, OMENTAL, PERIESPL?NICO, PERIG?STRICO, SUBHEP?TICO, DE LA FOSA IL?ACA O PLASTRON APENDICULAR) POR LAPAROTOMIA	1.995.100,00	1.995.100,00
306	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	2.012.600,00	2.012.600,00
307	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	1.995.100,00	1.995.100,00
308	541302	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	2.012.600,00	2.012.600,00
309	541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	2.278.600,00	2.278.600,00
310	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	2.618.000,00	2.618.000,00
311	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
312	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
313	542001	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
314	542100	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	1.019.200,00	1.019.200,00
315	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	2.278.600,00	2.278.600,00
316	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CON BIOPSIA	2.278.600,00	2.278.600,00
317	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	96.400,00	96.400,00
318	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	96.400,00	96.400,00
319	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	599.200,00	599.200,00
320	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL	2.278.600,00	2.278.600,00
321	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
322	545000	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD	2.278.800,00	2.278.800,00
323	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
324	545100	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
325	545101	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROSCOPIA	2.814.900,00	2.814.900,00

326	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
327	547400	EVENTRORRAFIA SOD	2.278.800,00	2.278.800,00
328	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	2.278.600,00	2.278.600,00
329	547403	EVENTRORRAFIA SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
330	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMIA	2.278.600,00	2.278.600,00
331	549202	EXTRACCION CUERPO EXTRAÃ'O INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	2.278.600,00	2.278.600,00
332	555600	NEFRECTOMIA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD	3.265.200,00	3.265.200,00
333	579401	INSERCION DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD	43.600,00	43.600,00
334	593100	PLICATURA URETRAL SOD	3.726.700,00	3.726.700,00
335	595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00
336	649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	2.618.000,00	2.618.000,00
337	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	4.893.900,00	4.893.900,00
338	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
339	652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	3.104.800,00	3.104.800,00
340	652201	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
341	652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
342	652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
343	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	1.995.100,00	1.995.100,00
344	653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
345	655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
346	659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	1.995.100,00	1.995.100,00
347	660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	2.012.600,00	2.012.600,00
348	662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
349	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	1.019.200,00	1.019.200,00
350	662202	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	2.807.700,00	2.807.700,00
351	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
352	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
353	665003	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	1.815.300,00	1.815.300,00
354	669101	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
355	669201	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
356	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX)	599.200,00	599.200,00
357	672001	CONIZACION CERVICAL	1.019.200,00	1.019.200,00
358	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO	599.200,00	599.200,00
359	673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	73.500,00	73.500,00
360	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR PINZA SACABOCADO O DE LEGRADO	599.200,00	599.200,00
361	681603	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACION	599.200,00	599.200,00
362	681610	BIOPSIA DE MIOMETRIO POR LAPAROSCOPIA	604.400,00	604.400,00
363	682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	599.200,00	599.200,00
364	682401	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) POR LAPAROTOMIA	3.265.200,00	3.265.200,00
365	682402	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) VIA VAGINAL	3.265.200,00	3.265.200,00
366	684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	3.265.200,00	3.265.200,00
367	685102	HISTERECTOMIA VAGINAL SOD	3.265.200,00	3.265.200,00
368	687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	2.580.600,00	2.580.600,00
369	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	599.200,00	599.200,00
370	691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	1.995.100,00	1.995.100,00
371	691201	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	4.893.900,00	4.893.900,00
372	691902	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	4.893.900,00	4.893.900,00
373	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	80.200,00	80.200,00
374	701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	599.200,00	599.200,00
375	702203	COLPOSCOPIA	507.000,00	507.000,00
376	702401	BIOPSIA DE VAGINA	599.200,00	599.200,00
377	703302	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	1.405.000,00	1.405.000,00
378	704001	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL SOD	3.491.700,00	3.491.700,00
379	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	1.405.000,00	1.405.000,00
380	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	1.405.000,00	1.405.000,00
381	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	1.815.300,00	1.815.300,00
382	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	1.815.300,00	1.815.300,00
383	707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	3.265.400,00	3.265.400,00
384	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	3.265.200,00	3.265.200,00
385	707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	3.265.200,00	3.265.200,00
386	709203	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	1.405.000,00	1.405.000,00
387	710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	507.000,00	507.000,00
388	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	599.200,00	599.200,00
389	712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	1.405.000,00	1.405.000,00
390	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN (QUISTE)	507.000,00	507.000,00
391	712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	805.500,00	805.500,00
392	712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	1.405.000,00	1.405.000,00

393	713101	RESECCION DE GLANDULA DE SKENE SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
394	713501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	805.500,00	805.500,00
395	715003	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	3.040.400,00	3.040.400,00
396	715005	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	3.040.400,00	3.040.400,00
397	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA Y/O MUSCULO) (GRADO I-II)	1.019.200,00	1.019.200,00
398	718102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	599.200,00	599.200,00
399	735301	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEO- RRAFIA	1.815.300,00	1.815.300,00
400	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	1.995.100,00	1.995.100,00
401	740002	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL O CORPORAL	1.995.100,00	1.995.100,00
402	740300	CESAREA EXTRAPERITONEAL SOD +	1.995.100,00	1.995.100,00
403	743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
404	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	805.500,00	805.500,00
405	750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACION AL VACIO (89)	805.500,00	805.500,00
406	755002	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO ACTUAL DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
407	756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	1.028.200,00	1.028.200,00
408	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA	805.500,00	805.500,00
409	758001	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO	103.100,00	103.100,00
410	758002	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA	103.100,00	103.100,00
411	770100	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
412	770200	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
413	770301	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	1.995.100,00	1.995.100,00
414	770302	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	1.995.100,00	1.995.100,00
415	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	1.019.200,00	1.019.200,00
416	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	1.019.200,00	1.019.200,00
417	770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
418	770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	805.500,00	805.500,00
419	770701	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	2.278.600,00	2.278.600,00
420	770702	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	2.278.600,00	2.278.600,00
421	770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	1.019.200,00	1.019.200,00
422	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	1.019.200,00	1.019.200,00
423	770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	805.500,00	805.500,00
424	770902	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	805.500,00	805.500,00
425	770920	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	1.995.100,00	1.995.100,00
426	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	2.278.600,00	2.278.600,00
427	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.278.600,00	2.278.600,00
428	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA	423.400,00	423.400,00
429	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.815.300,00	1.815.300,00
430	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	1.405.000,00	1.405.000,00
431	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	1.405.000,00	1.405.000,00
432	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	2.278.600,00	2.278.600,00
433	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	1.815.300,00	1.815.300,00
434	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	1.815.300,00	1.815.300,00
435	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00	3.491.700,00
436	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00	3.491.700,00
437	773007	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	1.099.600,00	1.099.600,00
438	775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.405.000,00	1.405.000,00
439	775105	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.405.000,00	1.405.000,00
440	775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.405.000,00	1.405.000,00
441	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	1.307.100,00	1.307.100,00
442	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	1.815.300,00	1.815.300,00
443	776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	3.491.700,00	3.491.700,00
444	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	1.815.300,00	1.815.300,00
445	776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	1.408.400,00	1.408.400,00
446	776109	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	797.600,00	797.600,00
447	776110	RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	1.090.100,00	1.090.100,00
448	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	1.815.300,00	1.815.300,00
449	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	1.815.300,00	1.815.300,00
450	776203	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	1.995.100,00	1.995.100,00
451	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	1.815.300,00	1.815.300,00
452	776302	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	1.995.100,00	1.995.100,00
453	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	1.405.000,00	1.405.000,00
454	776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	3.265.200,00	3.265.200,00
455	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	1.995.100,00	1.995.100,00
456	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.995.100,00	1.995.100,00
457	776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	2.278.600,00	2.278.600,00

458	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	1.405.000,00	1.405.000,00
459	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	1.405.000,00	1.405.000,00
460	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	1.815.300,00	1.815.300,00
461	776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	1.995.100,00	1.995.100,00
462	776801	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.815.300,00	1.815.300,00
463	776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.405.000,00	1.405.000,00
464	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	1.019.200,00	1.019.200,00
465	776805	RESECCION DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	1.420.700,00	1.420.700,00
466	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.405.000,00	1.405.000,00
467	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.815.300,00	1.815.300,00
468	777102	TOMA DE INJERTO OSEO DE CLAVICULA	1.436.800,00	1.436.800,00
469	777300	TOMA DE INJERTO OSEO EN RADIO O CUBITO SOD	3.040.400,00	3.040.400,00
470	777800	TOMA DE INJERTO OSEO DE TARSO O METATARSO SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
471	778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	1.815.300,00	1.815.300,00
472	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	1.815.300,00	1.815.300,00
473	778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA, VIA ENDOSCOPICA	1.815.300,00	1.815.300,00
474	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	1.815.300,00	1.815.300,00
475	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	2.278.600,00	2.278.600,00
476	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	2.278.600,00	2.278.600,00
477	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	1.815.300,00	1.815.300,00
478	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	2.278.600,00	2.278.600,00
479	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	1.815.300,00	1.815.300,00
480	778305	RESECCION DE OLECRANON	1.815.300,00	1.815.300,00
481	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	1.815.300,00	1.815.300,00
482	778307	RESECCION DE EPIFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ARTROSCOPICA	1.328.900,00	1.328.900,00
483	778404	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ARTROSCOPICA	1.405.000,00	1.405.000,00
484	778406	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00	1.815.300,00
485	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	3.040.400,00	3.040.400,00
486	778600	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
487	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	2.278.600,00	2.278.600,00
488	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)	2.278.600,00	2.278.600,00
489	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	2.278.600,00	2.278.600,00
490	778800	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
491	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	1.019.200,00	1.019.200,00
492	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
493	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
494	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	1.815.300,00	1.815.300,00
495	778922	HEMIHEMIPELVECTOMIA	3.425.800,00	3.425.800,00
496	778923	HEMIPELVECTOMIA	3.425.800,00	3.425.800,00
497	779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	1.405.000,00	1.405.000,00
498	779131	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA (UNA O MAS)	2.278.600,00	2.278.600,00
499	779134	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	2.278.600,00	2.278.600,00
500	779403	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
501	779600	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
502	779802	ASTRAGALECTOMIA	2.278.600,00	2.278.600,00
503	779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	797.600,00	797.600,00
504	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMIA]	1.995.100,00	1.995.100,00
505	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	1.995.100,00	1.995.100,00
506	780104	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
507	780106	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN ESCAPULA VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
508	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	3.040.400,00	3.040.400,00
509	780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HUMERO	3.040.400,00	3.040.400,00
510	780300	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	3.040.400,00	3.040.400,00
511	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	1.815.300,00	1.815.300,00
512	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	3.265.200,00	3.265.200,00
513	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	2.278.600,00	2.278.600,00
514	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FEMUR	3.265.200,00	3.265.200,00
515	780503	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FEMUR	3.265.200,00	3.265.200,00
516	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	3.265.200,00	3.265.200,00
517	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA	3.265.200,00	3.265.200,00
518	780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	3.265.200,00	3.265.200,00
519	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONE	3.265.200,00	3.265.200,00
520	780800	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
521	780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	1.995.100,00	1.995.100,00
522	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)	1.995.100,00	1.995.100,00
523	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS NCOC	3.040.400,00	3.040.400,00
524	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	1.995.100,00	1.995.100,00
525	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	1.995.100,00	1.995.100,00
526	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	1.995.100,00	1.995.100,00

527	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	1.995.100,00	1.995.100,00
528	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	1.995.100,00	1.995.100,00
529	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	1.995.100,00	1.995.100,00
530	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	1.995.100,00	1.995.100,00
531	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	1.995.100,00	1.995.100,00
532	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	1.995.100,00	1.995.100,00
533	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	1.995.100,00	1.995.100,00
534	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	1.995.100,00	1.995.100,00
535	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	1.995.100,00	1.995.100,00
536	781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	1.995.100,00	1.995.100,00
537	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	1.995.100,00	1.995.100,00
538	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	2.278.600,00	2.278.600,00
539	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	2.278.600,00	2.278.600,00
540	782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	2.278.600,00	2.278.600,00
541	782223	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	2.278.600,00	2.278.600,00
542	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	2.278.600,00	2.278.600,00
543	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	2.278.600,00	2.278.600,00
544	782341	RESECCION (OSTEOTOMIA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	1.995.100,00	1.995.100,00
545	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	2.278.600,00	2.278.600,00
546	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	2.278.600,00	2.278.600,00
547	782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	2.278.600,00	2.278.600,00
548	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	2.278.600,00	2.278.600,00
549	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	3.491.700,00	3.491.700,00
550	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
551	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
552	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	1.783.300,00	1.783.300,00
553	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	1.783.300,00	1.783.300,00
554	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	1.405.000,00	1.405.000,00
555	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	1.405.000,00	1.405.000,00
556	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	1.995.100,00	1.995.100,00
557	785100	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
558	785200	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	3.265.200,00	3.265.200,00
559	785300	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
560	785500	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	3.491.700,00	3.491.700,00
561	785600	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
562	785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
563	785900	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD	3.491.700,00	3.491.700,00
564	786001	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	797.600,00	797.600,00
565	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	1.019.200,00	1.019.200,00
566	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON), VIA ABIERTA	1.019.200,00	1.019.200,00
567	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	1.019.200,00	1.019.200,00
568	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
569	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	1.019.200,00	1.019.200,00
570	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO, VIA ABIERTA	1.019.200,00	1.019.200,00
571	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
572	786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
573	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	1.019.200,00	1.019.200,00
574	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR, VIA ABIERTA	1.995.100,00	1.995.100,00
575	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	1.019.200,00	1.019.200,00
576	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VIA ABIERTA	805.500,00	805.500,00
577	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	1.019.200,00	1.019.200,00
578	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA	1.995.100,00	1.995.100,00
579	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	1.019.200,00	1.019.200,00
580	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	1.019.200,00	1.019.200,00
581	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	469.000,00	469.000,00
582	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA	1.405.000,00	1.405.000,00
583	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	1.019.200,00	1.019.200,00
584	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE, VIA ABIERTA	1.019.200,00	1.019.200,00
585	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	599.200,00	599.200,00
586	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
587	787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
588	787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
589	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	1.436.800,00	1.436.800,00

590	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	1.099.600,00	1.099.600,00
591	790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD	599.200,00	599.200,00
592	790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
593	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	1.405.000,00	1.405.000,00
594	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	1.019.200,00	1.019.200,00
595	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)	1.019.200,00	1.019.200,00
596	790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
597	790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
598	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.995.100,00	1.995.100,00
599	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	1.995.100,00	1.995.100,00
600	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	1.405.000,00	1.405.000,00
601	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	1.019.200,00	1.019.200,00
602	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	805.500,00	805.500,00
603	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	1.405.000,00	1.405.000,00
604	791102	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	604.400,00	604.400,00
605	791201	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTANEA CON PINES	1.405.000,00	1.405.000,00
606	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	1.099.600,00	1.099.600,00
607	791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	2.381.000,00	2.381.000,00
608	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	1.019.200,00	1.019.200,00
609	791405	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VIA ARTROSCOPICA	1.028.200,00	1.028.200,00
610	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	1.995.100,00	1.995.100,00
611	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	1.995.100,00	1.995.100,00
612	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	1.995.100,00	1.995.100,00
613	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	1.995.100,00	1.995.100,00
614	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
615	791704	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	1.995.100,00	1.995.100,00
616	791705	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONE CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00	3.040.400,00
617	791802	REDUCCION CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA FRACTURAS HUESOS TARSO (EXCEPTO CALCANEO O ASTRAGALO)	1.405.000,00	1.405.000,00
618	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	1.019.200,00	1.019.200,00
619	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	1.815.300,00	1.815.300,00
620	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	1.405.000,00	1.405.000,00
621	792200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
622	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	1.815.300,00	1.815.300,00
623	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	1.815.300,00	1.815.300,00
624	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	3.040.400,00	3.040.400,00
625	792402	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
626	792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
627	792701	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE	2.012.600,00	2.012.600,00
628	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
629	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	3.040.400,00	3.040.400,00
630	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	1.405.000,00	1.405.000,00
631	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	1.815.300,00	1.815.300,00
632	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.408.400,00	1.408.400,00
633	793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.420.700,00	1.420.700,00
634	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.420.700,00	1.420.700,00
635	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.420.700,00	1.420.700,00
636	793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.408.400,00	1.408.400,00
637	793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.420.700,00	1.420.700,00
638	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3.265.200,00	3.265.200,00
639	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	2.278.600,00	2.278.600,00
640	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	1.420.700,00	1.420.700,00
641	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	2.278.600,00	2.278.600,00
642	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	1.408.400,00	1.408.400,00
643	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	1.408.400,00	1.408.400,00
644	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	1.420.700,00	1.420.700,00
645	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00	3.040.400,00

646	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00	3.040.400,00
647	793404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
648	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00	3.040.400,00
649	793406	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
650	793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTERTROCANTERICA, SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3.726.700,00	3.726.700,00
651	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3.491.700,00	3.491.700,00
652	793600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
653	793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	2.379.500,00	2.379.500,00
654	793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	2.379.500,00	2.379.500,00
655	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	3.491.700,00	3.491.700,00
656	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.491.700,00	3.491.700,00
657	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	2.379.500,00	2.379.500,00
658	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	2.379.500,00	2.379.500,00
659	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	3.040.400,00	3.040.400,00
660	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00	3.040.400,00
661	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	3.040.400,00	3.040.400,00
662	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00	3.040.400,00
663	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	3.040.400,00	3.040.400,00
664	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.420.700,00	1.420.700,00
665	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.420.700,00	1.420.700,00
666	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	1.420.700,00	1.420.700,00
667	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00	3.040.400,00
668	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	1.099.600,00	1.099.600,00
669	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	1.405.000,00	1.405.000,00
670	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	1.405.000,00	1.405.000,00
671	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	1.405.000,00	1.405.000,00
672	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	1.405.000,00	1.405.000,00
673	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	1.405.000,00	1.405.000,00
674	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	1.405.000,00	1.405.000,00
675	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	1.995.100,00	1.995.100,00
676	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	1.995.100,00	1.995.100,00
677	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	1.099.600,00	1.099.600,00
678	794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	1.995.100,00	1.995.100,00
679	794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	1.995.100,00	1.995.100,00
680	794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	1.995.100,00	1.995.100,00
681	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	1.815.300,00	1.815.300,00
682	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	1.815.300,00	1.815.300,00
683	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	1.815.300,00	1.815.300,00
684	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	3.040.400,00	3.040.400,00
685	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	3.491.700,00	3.491.700,00
686	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	3.491.700,00	3.491.700,00
687	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	3.491.700,00	3.491.700,00
688	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	3.491.700,00	3.491.700,00
689	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
690	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	1.995.100,00	1.995.100,00
691	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	805.500,00	805.500,00
692	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
693	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
694	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
695	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
696	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	1.995.100,00	1.995.100,00
697	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
698	797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
699	797300	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD	3.040.400,00	3.040.400,00
700	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	1.995.100,00	1.995.100,00
701	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	3.040.400,00	3.040.400,00
702	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	2.278.600,00	2.278.600,00
703	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
704	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	1.995.100,00	1.995.100,00
705	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	1.019.200,00	1.019.200,00
706	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	1.019.200,00	1.019.200,00
707	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	1.019.200,00	1.019.200,00
708	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS	1.405.000,00	1.405.000,00
709	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	1.405.000,00	1.405.000,00
710	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	3.040.400,00	3.040.400,00

711	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	3.491.700,00	3.491.700,00
712	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	3.040.400,00	3.040.400,00
713	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	3.491.700,00	3.491.700,00
714	798303	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
715	798402	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
716	798404	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
717	798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	3.040.400,00	3.040.400,00
718	798406	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
719	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	3.040.400,00	3.040.400,00
720	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	3.040.400,00	3.040.400,00
721	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	3.491.700,00	3.491.700,00
722	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION	1.995.100,00	1.995.100,00
723	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	1.405.000,00	1.405.000,00
724	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	1.405.000,00	1.405.000,00
725	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.815.300,00	1.815.300,00
726	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.420.700,00	1.420.700,00
727	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	3.040.400,00	3.040.400,00
728	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	1.405.000,00	1.405.000,00
729	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	3.040.400,00	3.040.400,00
730	799402	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
731	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
732	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
733	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3.040.400,00	3.040.400,00
734	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.995.100,00	1.995.100,00
735	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	3.265.200,00	3.265.200,00
736	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	3.265.200,00	3.265.200,00
737	799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00
738	799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	1.815.300,00	1.815.300,00
739	799804	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	1.995.100,00	1.995.100,00
740	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	1.099.600,00	1.099.600,00
741	799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	1.995.100,00	1.995.100,00
742	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	1.019.200,00	1.019.200,00
743	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	1.019.200,00	1.019.200,00
744	800103	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	1.019.200,00	1.019.200,00
745	800104	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	1.019.200,00	1.019.200,00
746	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	1.019.200,00	1.019.200,00
747	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
748	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	1.405.000,00	1.405.000,00
749	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	1.405.000,00	1.405.000,00
750	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	1.405.000,00	1.405.000,00
751	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	1.099.600,00	1.099.600,00
752	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.019.200,00	1.019.200,00
753	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
754	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	1.019.200,00	1.019.200,00
755	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	1.405.000,00	1.405.000,00
756	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	1.019.200,00	1.019.200,00
757	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	1.019.200,00	1.019.200,00
758	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	1.019.200,00	1.019.200,00
759	801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
760	801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
761	801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
762	801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
763	801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
764	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	1.019.200,00	1.019.200,00
765	802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	1.405.000,00	1.405.000,00
766	802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	1.405.000,00	1.405.000,00
767	802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES (UNA O MAS) DE MANO	1.019.200,00	1.019.200,00
768	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	1.831.100,00	1.831.100,00
769	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	1.831.100,00	1.831.100,00
770	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	1.028.200,00	1.028.200,00
771	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	1.417.200,00	1.417.200,00
772	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	1.019.200,00	1.019.200,00
773	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	805.500,00	805.500,00

774	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	805.500,00	805.500,00
775	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	805.500,00	805.500,00
776	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	805.500,00	805.500,00
777	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	805.500,00	805.500,00
778	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	805.500,00	805.500,00
779	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	805.500,00	805.500,00
780	804101	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2.278.600,00	2.278.600,00
781	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	2.278.600,00	2.278.600,00
782	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	2.278.600,00	2.278.600,00
783	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00	1.831.100,00
784	804304	RESECCION DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
785	804310	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	1.815.300,00	1.815.300,00
786	804502	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA VIA ARTROSCOPICA	1.869.100,00	1.869.100,00
787	804504	RESECCION O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VIA ARTROSCOPICA	1.179.500,00	1.179.500,00
788	804701	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
789	804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	3.491.700,00	3.491.700,00
790	806102	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	1.995.100,00	1.995.100,00
791	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.726.700,00	3.726.700,00
792	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.726.700,00	3.726.700,00
793	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	797.600,00	797.600,00
794	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
795	807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
796	807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
797	807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
798	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	797.600,00	797.600,00
799	807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
800	807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
801	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
802	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	1.995.100,00	1.995.100,00
803	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
804	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
805	807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
806	807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
807	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
808	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
809	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
810	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	2.298.500,00	2.298.500,00
811	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
812	807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
813	807802	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	2.278.600,00	2.278.600,00
814	807804	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	1.420.700,00	1.420.700,00
815	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	1.019.200,00	1.019.200,00
816	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2.278.600,00	2.278.600,00
817	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	1.420.700,00	1.420.700,00
818	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
819	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	1.405.000,00	1.405.000,00
820	808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
821	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	1.099.600,00	1.099.600,00
822	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
823	808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00
824	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	805.500,00	805.500,00
825	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
826	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
827	808072	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	1.831.000,00	1.831.000,00
828	808074	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ARTROSCOPICA	1.405.000,00	1.405.000,00
829	808076	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	1.405.000,00	1.405.000,00
830	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	1.405.000,00	1.405.000,00
831	808102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00	1.815.300,00
832	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00	1.831.100,00
833	808114	REMOCION DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
834	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00	1.831.100,00
835	808204	REMOCION DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00	1.831.100,00
836	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00	1.831.100,00
837	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00	1.831.100,00
838	808502	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00

839	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	1.405.000,00	1.405.000,00
840	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
841	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.405.000,00	1.405.000,00
842	808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
843	808704	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
844	808706	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
845	808802	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MAS) POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
846	811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA	1.312.600,00	1.312.600,00
847	811104	REVISION DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA	1.312.600,00	1.312.600,00
848	811203	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
849	811206	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
850	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
851	811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
852	811211	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00	1.815.300,00
853	811214	REVISION DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
854	812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	3.425.800,00	3.425.800,00
855	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	3.491.700,00	3.491.700,00
856	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.312.600,00	1.312.600,00
857	812505	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
858	812506	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	3.726.700,00	3.726.700,00
859	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	1.995.100,00	1.995.100,00
860	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
861	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
862	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	2.278.600,00	2.278.600,00
863	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	1.405.000,00	1.405.000,00
864	812910	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
865	812911	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	3.265.200,00	3.265.200,00
866	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00	3.491.700,00
867	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00	3.491.700,00
868	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	3.491.700,00	3.491.700,00
869	814410	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	2.278.600,00	2.278.600,00
870	814420	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	2.278.600,00	2.278.600,00
871	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	3.491.700,00	3.491.700,00
872	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	3.425.800,00	3.425.800,00
873	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	3.425.800,00	3.425.800,00
874	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3.455.700,00	3.455.700,00
875	814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	4.123.900,00	4.123.900,00
876	814509	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3.455.700,00	3.455.700,00
877	814510	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	4.123.900,00	4.123.900,00
878	814601	OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	3.491.700,00	3.491.700,00
879	814602	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	4.123.900,00	4.123.900,00
880	814604	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION GLENOHUMERAL VIA ARTROSCOPICA	1.852.800,00	1.852.800,00
881	814606	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ARTROSCOPICA	3.265.200,00	3.265.200,00
882	814608	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ARTROSCOPICA	3.293.800,00	3.293.800,00
883	814612	CORRECCION CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA	3.265.200,00	3.265.200,00
884	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACION DE LA ROTULA)	1.420.700,00	1.420.700,00
885	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00
886	814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL, MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION, MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	3.726.700,00	3.726.700,00
887	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
888	814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
889	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
890	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
891	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	3.491.700,00	3.491.700,00
892	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00	3.491.700,00
893	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00	3.491.700,00
894	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00	1.831.100,00
895	814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00	3.491.700,00
896	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00
897	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00
898	814728	REPARACION O FIJACION DE RAIZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00	3.491.700,00
899	814730	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	2.381.000,00	2.381.000,00
900	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00
901	814733	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00

902	814905	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00	3.491.700,00
903	814906	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00	1.815.300,00
904	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	797.600,00	797.600,00
905	814909	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00	1.995.100,00
906	814910	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VIA ARTROSCOPICA	2.012.600,00	2.012.600,00
907	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA	2.278.600,00	2.278.600,00
908	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALANGICA (UNA O MAS)	3.265.200,00	3.265.200,00
909	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	3.040.400,00	3.040.400,00
910	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
911	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00	1.831.100,00
912	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	3.491.700,00	3.491.700,00
913	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)	3.265.200,00	3.265.200,00
914	817903	DESCOMPRESION DE HUESO DE MUÑECA O MANO VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00	1.815.300,00
915	818202	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
916	818204	REVISION DE REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
917	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	2.278.600,00	2.278.600,00
918	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	1.995.100,00	1.995.100,00
919	818303	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00
920	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	2.278.600,00	2.278.600,00
921	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00	3.265.200,00
922	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	3.455.700,00	3.455.700,00
923	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00	3.491.700,00
924	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	3.265.200,00	3.265.200,00
925	818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00	3.040.400,00
926	819101	ASPIRACION ARTICULAR	73.500,00	73.500,00
927	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
928	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCOPICA	2.278.600,00	2.278.600,00
929	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00	1.815.300,00
930	819341	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUNECA (UNA O MAS)	1.995.100,00	1.995.100,00
931	819404	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA	4.123.900,00	4.123.900,00
932	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	797.600,00	797.600,00
933	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	630.400,00	630.400,00
934	820200	MIOTOMIA DE MANO SOD	805.500,00	805.500,00
935	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	805.500,00	805.500,00
936	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	805.500,00	805.500,00
937	821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
938	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	1.405.000,00	1.405.000,00
939	822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.815.300,00	1.815.300,00
940	822105	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00	1.815.300,00
941	822107	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	1.405.000,00	1.405.000,00
942	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO	1.405.000,00	1.405.000,00
943	822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DE MANO	1.405.000,00	1.405.000,00
944	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
945	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	3.040.400,00	3.040.400,00
946	823307	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	1.405.000,00	1.405.000,00
947	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
948	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	3.491.700,00	3.491.700,00
949	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	3.425.800,00	3.425.800,00
950	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	3.425.800,00	3.425.800,00
951	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	3.425.800,00	3.425.800,00
952	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	3.425.800,00	3.425.800,00
953	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	3.425.800,00	3.425.800,00
954	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA	3.425.800,00	3.425.800,00
955	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	2.278.600,00	2.278.600,00
956	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	2.278.600,00	2.278.600,00
957	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
958	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
959	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	3.040.400,00	3.040.400,00
960	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)	3.491.700,00	3.491.700,00
961	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
962	826100	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	3.726.700,00	3.726.700,00
963	826101	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR	4.790.600,00	4.790.600,00
964	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	1.995.100,00	1.995.100,00
965	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	3.265.200,00	3.265.200,00
966	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	3.425.800,00	3.425.800,00
967	828101	TRASPOSICION DE DEDO	3.726.700,00	3.726.700,00
968	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	1.405.000,00	1.405.000,00

969	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	1.995.100,00	1.995.100,00
970	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	1.405.000,00	1.405.000,00
971	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	1.405.000,00	1.405.000,00
972	828904	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VIA ARTROSCOPICA	915.600,00	915.600,00
973	828908	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VIA ARTROSCOPICA	2.401.800,00	2.401.800,00
974	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO EN MANO	3.040.400,00	3.040.400,00
975	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA, MUSCULO Y TENDON DE MANO	805.500,00	805.500,00
976	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
977	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	3.040.400,00	3.040.400,00
978	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00	1.815.300,00
979	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	3.040.400,00	3.040.400,00
980	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EN MANO	1.815.300,00	1.815.300,00
981	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	1.405.000,00	1.405.000,00
982	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	1.815.300,00	1.815.300,00
983	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	1.815.300,00	1.815.300,00
984	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	1.019.200,00	1.019.200,00
985	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	797.600,00	797.600,00
986	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	1.995.100,00	1.995.100,00
987	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	1.995.100,00	1.995.100,00
988	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	1.995.100,00	1.995.100,00
989	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	1.019.200,00	1.019.200,00
990	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	599.200,00	599.200,00
991	831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	599.200,00	599.200,00
992	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)	599.200,00	599.200,00
993	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)	599.200,00	599.200,00
994	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)	599.200,00	599.200,00
995	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	599.200,00	599.200,00
996	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS (EXCEPTO MANO)	599.200,00	599.200,00
997	831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)	599.200,00	599.200,00
998	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)	599.200,00	599.200,00
999	831312	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ARTROSCOPICA	3.265.200,00	3.265.200,00
1000	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	1.405.000,00	1.405.000,00
1001	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	1.405.000,00	1.405.000,00
1002	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	1.405.000,00	1.405.000,00
1003	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	1.405.000,00	1.405.000,00
1004	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO, POR UNA O MAS INCISIONES	1.405.000,00	1.405.000,00
1005	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	1.405.000,00	1.405.000,00
1006	831481	FASCIOTOMIA EN PIE, UNA O MAS INCISIONES	1.405.000,00	1.405.000,00
1007	831905	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	1.405.000,00	1.405.000,00
1008	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	1.405.000,00	1.405.000,00
1009	833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	1.405.000,00	1.405.000,00
1010	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON, EXCEPTO DE MANO	1.405.000,00	1.405.000,00
1011	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	1.405.000,00	1.405.000,00
1012	833202	ESCISION O RESECCION DE: HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	1.405.000,00	1.405.000,00
1013	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	1.405.000,00	1.405.000,00
1014	834202	TENOSINOVECTOMIA	1.099.600,00	1.099.600,00
1015	834203	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	1.099.600,00	1.099.600,00
1016	834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO	797.600,00	797.600,00
1017	834502	ESCALENECTOMIA	1.405.000,00	1.405.000,00
1018	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	797.600,00	797.600,00
1019	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	797.600,00	797.600,00
1020	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	797.600,00	797.600,00
1021	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	797.600,00	797.600,00
1022	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	797.600,00	797.600,00
1023	835100	BURSECTOMIA ABIERTA SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
1024	835500	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	3.040.400,00	3.040.400,00
1025	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	1.019.200,00	1.019.200,00
1026	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ENDOSCOPICA	1.019.200,00	1.019.200,00
1027	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
1028	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	3.425.800,00	3.425.800,00
1029	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	2.278.600,00	2.278.600,00
1030	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	3.491.700,00	3.491.700,00
1031	836306	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	2.278.600,00	2.278.600,00
1032	836307	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	2.278.600,00	2.278.600,00
1033	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	3.040.400,00	3.040.400,00

1034	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	1.995.100,00	1.995.100,00
1035	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	1.995.100,00	1.995.100,00
1036	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	1.995.100,00	1.995.100,00
1037	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	1.561.500,00	1.561.500,00
1038	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	1.995.100,00	1.995.100,00
1039	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	1.995.100,00	1.995.100,00
1040	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	1.995.100,00	1.995.100,00
1041	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	1.995.100,00	1.995.100,00
1042	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	2.278.600,00	2.278.600,00
1043	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	3.265.200,00	3.265.200,00
1044	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00	3.040.400,00
1045	838830	TENODESIS	1.995.100,00	1.995.100,00
1046	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	1.019.200,00	1.019.200,00
1047	839400	ASPIRACION DE BURSA SOD	73.500,00	73.500,00
1048	839500	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	805.500,00	805.500,00
1049	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	27.200,00	27.200,00
1050	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	27.200,00	27.200,00
1051	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00	1.405.000,00
1052	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00	1.405.000,00
1053	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00	1.405.000,00
1054	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00	1.405.000,00
1055	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00	1.405.000,00
1056	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00	1.405.000,00
1057	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.995.100,00	1.995.100,00
1058	840100	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
1059	840300	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO) SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
1060	840400	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
1061	840500	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
1062	840600	DESARTICULACION DE CODO SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
1063	840701	AMPUTACION DE BRAZO	1.995.100,00	1.995.100,00
1064	840800	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	3.491.700,00	3.491.700,00
1065	840900	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	3.491.700,00	3.491.700,00
1066	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	805.500,00	805.500,00
1067	841500	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
1068	841600	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
1069	841700	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
1070	843100	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
1071	843200	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
1072	843300	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
1073	843400	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	1.405.000,00	1.405.000,00
1074	843500	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
1075	843600	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
1076	843700	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
1077	843800	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	599.200,00	599.200,00
1078	849400	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	3.040.400,00	3.040.400,00
1079	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	599.200,00	599.200,00
1080	850201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	805.500,00	805.500,00
1081	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	805.600,00	805.600,00
1082	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT	805.500,00	805.500,00
1083	851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	805.500,00	805.500,00
1084	852100	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD	1.019.200,00	1.019.200,00
1085	852201	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	2.278.600,00	2.278.600,00
1086	854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL SOD	3.491.700,00	3.491.700,00
1087	854200	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	3.265.400,00	3.265.400,00
1088	854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	3.491.700,00	3.491.700,00
1089	858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	1.815.300,00	1.815.300,00
1090	858402	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA	1.815.300,00	1.815.300,00
1091	858405	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	2.897.000,00	2.897.000,00
1092	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	507.000,00	507.000,00
1093	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	507.000,00	507.000,00
1094	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	507.000,00	507.000,00
1095	860205	PRUEBA DE TUBERCULINA (Mantoux)	67.300,00	67.300,00
1096	860207	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]	53.900,00	53.900,00

1097	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	91.100,00	91.100,00
1098	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	805.500,00	805.500,00
1099	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	91.100,00	91.100,00
1100	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	599.200,00	599.200,00
1101	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	599.200,00	599.200,00
1102	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	599.200,00	599.200,00
1103	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	219.200,00	219.200,00
1104	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	219.200,00	219.200,00
1105	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	219.200,00	219.200,00
1106	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	594.600,00	594.600,00
1107	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	175.500,00	175.500,00
1108	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUNECAS O MANOS	1.405.000,00	1.405.000,00
1109	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	1.815.300,00	1.815.300,00
1110	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1.815.300,00	1.815.300,00
1111	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1.815.300,00	1.815.300,00
1112	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30 % AL 49 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1.815.300,00	1.815.300,00
1113	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	805.500,00	805.500,00
1114	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	1.815.300,00	1.815.300,00
1115	862303	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	1.815.200,00	1.815.200,00
1116	862306	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	1.815.200,00	1.815.200,00
1117	862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	1.995.100,00	1.995.100,00
1118	862510	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	2.012.600,00	2.012.600,00
1119	862701	ONICECTOMIA	507.000,00	507.000,00
1120	862703	MATRICECTOMIA TOTAL +	805.500,00	805.500,00
1121	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.019.200,00	1.019.200,00
1122	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.019.200,00	1.019.200,00
1123	862900	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1.019.300,00	1.019.300,00
1124	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	91.900,00	91.900,00
1125	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	220.400,00	220.400,00
1126	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	74.100,00	74.100,00
1127	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	222.400,00	222.400,00
1128	863502	ESCISION DE LESIONES CUTANEAS POR RADIOFRECUENCIA - ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	805.500,00	805.500,00
1129	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	1.019.200,00	1.019.200,00
1130	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	1.019.200,00	1.019.200,00
1131	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	1.019.200,00	1.019.200,00
1132	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	1.028.300,00	1.028.300,00
1133	864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO Y/O INJERTO)	1.028.300,00	1.028.300,00
1134	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	805.500,00	805.500,00
1135	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	805.500,00	805.500,00
1136	864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	805.500,00	805.500,00
1137	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	812.500,00	812.500,00
1138	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	3.040.400,00	3.040.400,00
1139	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	23.400,00	23.400,00
1140	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	797.600,00	797.600,00
1141	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS	23.400,00	23.400,00
1142	865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PARPADOS O GENITALES	805.500,00	805.500,00
1143	865209	RECONSTRUCCIÓN DE AVULSIÓN (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O ÁREA ESPECIAL CON TÉCNICA MICROVASCULAR	2.135.800,00	2.135.800,00
1144	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	805.500,00	805.500,00
1145	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	1.815.300,00	1.815.300,00
1146	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	1.815.300,00	1.815.300,00
1147	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	1.815.300,00	1.815.300,00
1148	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.815.300,00	1.815.300,00
1149	867105	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	2.406.500,00	2.406.500,00
1150	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	2.406.500,00	2.406.500,00
1151	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	2.618.000,00	2.618.000,00
1152	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	2.618.000,00	2.618.000,00
1153	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	1.831.100,00	1.831.100,00
1154	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS	1.831.100,00	1.831.100,00

		CUADRADOS		
1155	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.815.300,00	1.815.300,00
1156	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	1.019.200,00	1.019.200,00
1157	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL	1.019.200,00	1.019.200,00
1158	868602	REPOSICION UNA DE POLIETILENO	805.500,00	805.500,00
1159	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	29.700,00	29.700,00
1160	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	29.700,00	29.700,00
1161	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	103.100,00	103.100,00
1162	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	92.200,00	92.200,00
1163	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	91.400,00	91.400,00
1164	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	118.100,00	118.100,00
1165	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	118.100,00	118.100,00
1166	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	91.400,00	91.400,00
1167	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	91.400,00	91.400,00
1168	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	91.400,00	91.400,00
1169	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	91.400,00	91.400,00
1170	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	91.400,00	91.400,00
1171	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	91.400,00	91.400,00
1172	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	91.400,00	91.400,00
1173	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	91.400,00	91.400,00
1174	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	91.400,00	91.400,00
1175	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	91.400,00	91.400,00
1176	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	28.400,00	28.400,00
1177	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	15.400,00	15.400,00
1178	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	15.400,00	15.400,00
1179	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	15.400,00	15.400,00
1180	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	15.400,00	15.400,00
1181	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	15.400,00	15.400,00
1182	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	15.400,00	15.400,00
1183	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	15.400,00	15.400,00
1184	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	15.400,00	15.400,00
1185	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	105.600,00	105.600,00
1186	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	105.600,00	105.600,00
1187	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	115.600,00	115.600,00
1188	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	115.600,00	115.600,00
1189	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	113.200,00	113.200,00
1190	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	113.200,00	113.200,00
1191	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	141.200,00	141.200,00
1192	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	109.800,00	109.800,00
1193	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	190.400,00	190.400,00
1194	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	40.500,00	40.500,00
1195	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	77.700,00	77.700,00
1196	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	100.200,00	100.200,00
1197	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	90.600,00	90.600,00
1198	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	100.200,00	100.200,00
1199	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	90.600,00	90.600,00
1200	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	129.500,00	129.500,00
1201	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	116.900,00	116.900,00
1202	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	155.300,00	155.300,00
1203	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	318.200,00	318.200,00
1204	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	70.600,00	70.600,00
1205	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	91.400,00	91.400,00
1206	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	70.600,00	70.600,00
1207	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	91.400,00	91.400,00
1208	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	70.600,00	70.600,00
1209	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	41.400,00	41.400,00
1210	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	41.800,00	41.800,00
1211	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	91.400,00	91.400,00
1212	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	70.600,00	70.600,00
1213	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	70.600,00	70.600,00
1214	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	70.600,00	70.600,00
1215	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	91.100,00	91.100,00
1216	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	26.200,00	26.200,00
1217	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14*17(NIÑOS)	147.800,00	147.800,00
1218	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	91.400,00	91.400,00
1219	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	91.400,00	91.400,00
1220	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	92.200,00	92.200,00

1221	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	70.600,00	70.600,00
1222	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	70.600,00	70.600,00
1223	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	92.200,00	92.200,00
1224	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	77.700,00	77.700,00
1225	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	41.400,00	41.400,00
1226	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	91.400,00	91.400,00
1227	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	41.400,00	41.400,00
1228	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	105.600,00	105.600,00
1229	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	70.600,00	70.600,00
1230	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	41.400,00	41.400,00
1231	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	37.300,00	37.300,00
1232	873501	PORTATILES CON FLUOROSCOPIA Y O INTENSIFICADOR DE IMAGEN PRACTICADO EN QUIROFANOS ; AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	212.100,00	212.100,00
1233	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	237.600,00	237.600,00
1234	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	169.500,00	169.500,00
1235	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	167.000,00	167.000,00
1236	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	167.000,00	167.000,00
1237	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	167.000,00	167.000,00
1238	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	167.000,00	167.000,00
1239	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	130.800,00	130.800,00
1240	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	176.300,00	176.300,00
1241	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	608.200,00	608.200,00
1242	881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL	861.000,00	861.000,00
1243	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1.123.300,00	1.123.300,00
1244	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	152.900,00	152.900,00
1245	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	152.900,00	152.900,00
1246	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	888.200,00	888.200,00
1247	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	167.000,00	167.000,00
1248	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	324.500,00	324.500,00
1249	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	257.700,00	257.700,00
1250	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	162.500,00	162.500,00
1251	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	257.700,00	257.700,00
1252	881318	ECOGRAFIA DE RECTO	102.000,00	102.000,00
1253	881320	ECOGRAFIA DE ANO	101.100,00	101.100,00
1254	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	162.500,00	162.500,00
1255	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	196.700,00	196.700,00
1256	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	162.500,00	162.500,00
1257	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	173.100,00	173.100,00
1258	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	164.000,00	164.000,00
1259	881390	ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	324.500,00	324.500,00
1260	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	171.600,00	171.600,00
1261	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	134.000,00	134.000,00
1262	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	115.400,00	115.400,00
1263	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	135.200,00	135.200,00
1264	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	109.800,00	109.800,00
1265	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	171.600,00	171.600,00
1266	881434	PERFIL BIOFISICO	168.300,00	168.300,00
1267	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	224.600,00	224.600,00
1268	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	224.600,00	224.600,00
1269	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	143.800,00	143.800,00
1270	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	196.700,00	196.700,00
1271	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	141.600,00	141.600,00
1272	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	167.000,00	167.000,00
1273	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	225.900,00	225.900,00
1274	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	167.000,00	167.000,00
1275	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	175.400,00	175.400,00
1276	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	175.400,00	175.400,00
1277	881603	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	175.400,00	175.400,00
1278	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	175.400,00	175.400,00
1279	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	175.400,00	175.400,00
1280	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	175.400,00	175.400,00
1281	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	175.400,00	175.400,00
1282	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	175.400,00	175.400,00
1283	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	175.400,00	175.400,00
1284	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	175.400,00	175.400,00
1285	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	177.000,00	177.000,00

1286	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	175.400,00	175.400,00
1287	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	243.700,00	243.700,00
1288	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	243.700,00	243.700,00
1289	881704	ECOGRAFIA FUNCIONAL (DOPPLER DE BAJO FLUJO)	99.900,00	99.900,00
1290	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	78.400,00	78.400,00
1291	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	527.400,00	527.400,00
1292	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	527.400,00	527.400,00
1293	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	527.400,00	527.400,00
1294	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	214.500,00	214.500,00
1295	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	214.500,00	214.500,00
1296	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	214.500,00	214.500,00
1297	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	214.500,00	214.500,00
1298	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	214.500,00	214.500,00
1299	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	214.500,00	214.500,00
1300	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	212.700,00	212.700,00
1301	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	212.700,00	212.700,00
1302	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	527.400,00	527.400,00
1303	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	166.400,00	166.400,00
1304	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	212.700,00	212.700,00
1305	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	237.600,00	237.600,00
1306	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	527.400,00	527.400,00
1307	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	212.700,00	212.700,00
1308	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	527.400,00	527.400,00
1309	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	527.400,00	527.400,00
1310	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	527.400,00	527.400,00
1311	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	212.700,00	212.700,00
1312	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	212.700,00	212.700,00
1313	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	338.200,00	338.200,00
1314	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	277.700,00	277.700,00
1315	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	212.700,00	212.700,00
1316	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	264.700,00	264.700,00
1317	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	70.600,00	70.600,00
1318	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR ODONTOLOGIA GENERAL	86.800,00	86.800,00
1319	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	43.800,00	43.800,00
1320	890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR NUTRICION Y DIETETICA	91.900,00	91.900,00
1321	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR PSICOLOGIA	86.400,00	86.400,00
1322	890109	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR TRABAJO SOCIAL	43.400,00	43.400,00
1323	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR FISIOTERAPIA	86.400,00	86.400,00
1324	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	23.700,00	23.700,00
1325	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	50.100,00	50.100,00
1326	890202	CONSULTA CONTROL POSTQUIRURGICO	72.200,00	72.200,00
1327	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	34.200,00	34.200,00
1328	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	15.400,00	15.400,00
1329	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	36.300,00	36.300,00
1330	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	34.200,00	34.200,00
1331	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	26.000,00	26.000,00
1332	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	32.200,00	32.200,00
1333	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	72.200,00	72.200,00
1334	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	106.800,00	106.800,00
1335	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	72.200,00	72.200,00
1336	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	72.200,00	72.200,00
1337	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	79.200,00	79.200,00
1338	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	72.900,00	72.900,00
1339	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	72.200,00	72.200,00
1340	890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	97.200,00	97.200,00
1341	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	72.200,00	72.200,00
1342	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	72.900,00	72.900,00
1343	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	72.200,00	72.200,00
1344	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	97.200,00	97.200,00
1345	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	72.200,00	72.200,00
1346	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	72.900,00	72.900,00
1347	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	72.200,00	72.200,00
1348	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	97.200,00	97.200,00
1349	890301	ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL CONTROL	50.100,00	50.100,00
1350	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS. -- INCY : AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA - EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS - PROTESIS. -- EXCY : C	72.200,00	72.200,00
1351	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	34.200,00	34.200,00
1352	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	15.400,00	15.400,00

1353	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	36.300,00	36.300,00
1354	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	31.100,00	31.100,00
1355	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	26.000,00	26.000,00
1356	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	72.200,00	72.200,00
1357	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	72.900,00	72.900,00
1358	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	72.200,00	72.200,00
1359	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	72.200,00	72.200,00
1360	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	79.200,00	79.200,00
1361	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	72.900,00	72.900,00
1362	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	72.200,00	72.200,00
1363	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	106.800,00	106.800,00
1364	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	72.200,00	72.200,00
1365	890373	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	97.200,00	97.200,00
1366	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	72.200,00	72.200,00
1367	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	97.200,00	97.200,00
1368	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	72.200,00	72.200,00
1369	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	72.200,00	72.200,00
1370	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	72.200,00	72.200,00
1371	890384	CONSULTA DECONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	97.200,00	97.200,00
1372	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	79.800,00	79.800,00
1373	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	34.200,00	34.200,00
1374	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	35.100,00	35.100,00
1375	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	34.500,00	34.500,00
1376	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	26.000,00	26.000,00
1377	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	32.200,00	32.200,00
1378	890426	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA ANESTESIOLOGO	79.800,00	79.800,00
1379	890435	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA CIRUJANO	79.800,00	79.800,00
1380	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	79.800,00	79.800,00
1381	890450	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGO	79.800,00	79.800,00
1382	890466	INTERCONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA	79.800,00	79.800,00
1383	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	79.800,00	79.800,00
1384	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	86.800,00	86.800,00
1385	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	79.800,00	79.800,00
1386	890481	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDISTA	79.800,00	79.800,00
1387	890483	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PEDIATRA	79.800,00	79.800,00
1388	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	129.600,00	129.600,00
1389	890501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	145.700,00	145.700,00
1390	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	145.700,00	145.700,00
1391	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	145.700,00	145.700,00
1392	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	84.000,00	84.000,00
1393	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	35.100,00	35.100,00
1394	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	34.200,00	34.200,00
1395	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	26.000,00	26.000,00
1396	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	82.300,00	82.300,00
1397	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.300,00	37.300,00
1398	890783	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	82.300,00	82.300,00
1399	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	40.100,00	40.100,00
1400	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	126.100,00	126.100,00
1401	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	196.700,00	196.700,00
1402	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	50.100,00	50.100,00
1403	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	662.300,00	662.300,00
1404	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	662.300,00	662.300,00
1405	895005	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL CENTRAL	662.300,00	662.300,00
1406	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	68.600,00	68.600,00
1407	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	37.600,00	37.600,00
1408	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	162.000,00	162.000,00
1409	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	40.100,00	40.100,00
1410	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	48.000,00	48.000,00
1411	898003	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) (5 PLACAS)	87.600,00	87.600,00
1412	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	189.600,00	189.600,00
1413	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	300.600,00	300.600,00
1414	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL	40.100,00	40.100,00
1415	898017	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	64.200,00	64.200,00
1416	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	148.200,00	148.200,00
1417	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	196.700,00	196.700,00
1418	898103	ESTUDIO COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	170.700,00	170.700,00

1419	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	170.700,00	170.700,00
1420	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	226.800,00	226.800,00
1421	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (MULTIPLE)	269.400,00	269.400,00
1422	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	269.400,00	269.400,00
1423	898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	271.700,00	271.700,00
1424	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	43.600,00	43.600,00
1425	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	43.600,00	43.600,00
1426	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	43.600,00	43.600,00
1427	901004	HONGOS PRUEBA DE SENSIBILIDAD- ANTIMICOTICO	409.300,00	409.300,00
1428	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	22.200,00	22.200,00
1429	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	49.300,00	49.300,00
1430	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	49.300,00	49.300,00
1431	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	49.300,00	49.300,00
1432	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	18.000,00	18.000,00
1433	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	92.400,00	92.400,00
1434	901206	COPROCULTIVO	110.700,00	110.700,00
1435	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	56.400,00	56.400,00
1436	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	56.400,00	56.400,00
1437	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDAS	70.600,00	70.600,00
1438	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIALES	98.000,00	98.000,00
1439	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	81.800,00	81.800,00
1440	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	92.700,00	92.700,00
1441	901220	Helicobacter pylori, Cultivo	219.000,00	219.000,00
1442	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	99.000,00	99.000,00
1443	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	99.000,00	99.000,00
1444	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	99.000,00	99.000,00
1445	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	99.000,00	99.000,00
1446	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	100.200,00	100.200,00
1447	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	84.800,00	84.800,00
1448	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	91.400,00	91.400,00
1449	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	91.400,00	91.400,00
1450	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	91.400,00	91.400,00
1451	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	74.300,00	74.300,00
1452	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	20.100,00	20.100,00
1453	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	85.800,00	85.800,00
1454	901311	Leptospira, SEROTIPIFICACION	255.900,00	255.900,00
1455	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A [PRUEBA RAPIDA O DIRECTA]	70.600,00	70.600,00
1456	901502	Clostridium botulinum, Toxina (Heces)	332.000,00	332.000,00
1457	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	96.800,00	96.800,00
1458	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	103.600,00	103.600,00
1459	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	102.700,00	102.700,00
1460	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	50.500,00	50.500,00
1461	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	49.300,00	49.300,00
1462	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	202.100,00	202.100,00
1463	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [FACTOR CHRISTMAS O PT]	181.000,00	181.000,00
1464	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION (LABIL O PROACELERINA)	181.000,00	181.000,00
1465	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	228.900,00	228.900,00
1466	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	130.600,00	130.600,00
1467	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND (Fvw Ag)	205.700,00	205.700,00
1468	902020	FACTOR X [STUART-PROWER]	217.600,00	217.600,00
1469	902021	FACTOR XI [PTA]	263.300,00	263.300,00
1470	902022	FACTOR XII [FACTOR HAGEMAN DE CONTACTO]	263.300,00	263.300,00
1471	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	301.200,00	301.200,00
1472	902024	FIBRINOGENO (directa)	84.200,00	84.200,00
1473	902029	PLASMINOGENO (actividad)	164.300,00	164.300,00
1474	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	126.400,00	126.400,00
1475	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD (FUNCIONAL)	186.700,00	186.700,00
1476	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	268.100,00	268.100,00
1477	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD (funcional)	162.900,00	162.900,00
1478	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	332.000,00	332.000,00
1479	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	127.800,00	127.800,00
1480	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	225.400,00	225.400,00
1481	902041	RETRACCION DEL COAGULO	22.200,00	22.200,00
1482	902043	TIEMPO DE COAGULACION	20.400,00	20.400,00
1483	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	50.500,00	50.500,00
1484	902046	TIEMPO DE SANGRIA (IVY)	12.000,00	12.000,00
1485	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	8.800,00	8.800,00

1486	902048	TIEMPO DE TROMBINA	15.400,00	15.400,00
1487	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	49.300,00	49.300,00
1488	902056	INHIBIDOR FACTOR IX	279.300,00	279.300,00
1489	902069	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	600.900,00	600.900,00
1490	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND (COFACTOR DE RISTOCETINA)	263.300,00	263.300,00
1491	902079	ANTICOAGULANTE LUPICO	96.800,00	96.800,00
1492	902101	CELULAS L.E	47.300,00	47.300,00
1493	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	82.500,00	82.500,00
1494	902106	ERITROPOYETINA Niveles Séricos	125.700,00	125.700,00
1495	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	104.700,00	104.700,00
1496	902110	HEMOGLOBINA A 2	103.800,00	103.800,00
1497	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	92.100,00	92.100,00
1498	902115	HEMOLISIS ACIDA (PRUEBA DE HAM)	99.100,00	99.100,00
1499	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	49.900,00	49.900,00
1500	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	15.400,00	15.400,00
1501	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	7.900,00	7.900,00
1502	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	7.900,00	7.900,00
1503	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	12.500,00	12.500,00
1504	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	34.700,00	34.700,00
1505	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTO	34.700,00	34.700,00
1506	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	34.700,00	34.700,00
1507	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	34.700,00	34.700,00
1508	902211	HEMATOCRITO	6.200,00	6.200,00
1509	902212	Hemoclasificación Sistema ABO y Rh	7.800,00	7.800,00
1510	902213	HEMOGLOBINA	12.900,00	12.900,00
1511	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	18.000,00	18.000,00
1512	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	18.000,00	18.000,00
1513	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	10.200,00	10.200,00
1514	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	22.200,00	22.200,00
1515	902218	RECUENTO DE EOSINOFILOS EN CUALQUIER MUESTRA	22.200,00	22.200,00
1516	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	22.200,00	22.200,00
1517	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	14.200,00	14.200,00
1518	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	14.200,00	14.200,00
1519	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	22.200,00	22.200,00
1520	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	22.200,00	22.200,00
1521	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	117.400,00	117.400,00
1522	903003	BICARBONATO EN SUERO	127.800,00	127.800,00
1523	903005	CALCULO RENAL-ANÁLISIS FISICOQUÍMICO CUANTITATIVO	147.400,00	147.400,00
1524	903006	CAROTENOS	50.700,00	50.700,00
1525	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS EN ORINA DE 24 HORAS	170.600,00	170.600,00
1526	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS EN PLASMA	170.600,00	170.600,00
1527	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	55.100,00	55.100,00
1528	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	183.000,00	183.000,00
1529	903013	ESPERMOGRAMA BÁSICO [RECUENTOS Y MORFOLOGÍA]	131.600,00	131.600,00
1530	903016	FERRITINA	79.800,00	79.800,00
1531	903017	FOSFATASA ALCALINA - ISOENZIMA	164.300,00	164.300,00
1532	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	75.900,00	75.900,00
1533	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	85.600,00	85.600,00
1534	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	251.300,00	251.300,00
1535	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	63.500,00	63.500,00
1536	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	63.500,00	63.500,00
1537	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	63.500,00	63.500,00
1538	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	45.100,00	45.100,00
1539	903031	MIOGLOBINA (orina)	128.400,00	128.400,00
1540	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	49.900,00	49.900,00
1541	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	71.600,00	71.600,00
1542	903035	OSTEOCALCINA	188.800,00	188.800,00
1543	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	409.900,00	409.900,00
1544	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	90.800,00	90.800,00
1545	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	96.300,00	96.300,00
1546	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA HORMONA SEXUAL (PTHS)	155.300,00	155.300,00
1547	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	124.900,00	124.900,00
1548	903045	TRANSFERRINA POR IDR	125.000,00	125.000,00
1549	903046	TRANSFERRINA	124.900,00	124.900,00
1550	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	136.200,00	136.200,00
1551	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y	242.100,00	242.100,00

		ESTRIOL TRIPLE MARCADOR		
1552	903052	CITRATOS (ORINA DE 24 H.)	108.900,00	108.900,00
1553	903054	C-TELOPEPTIDOS	191.700,00	191.700,00
1554	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	77.700,00	77.700,00
1555	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	197.000,00	197.000,00
1556	903102	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	108.900,00	108.900,00
1557	903103	ACIDO 5 HIDROXI-INDOLACETICO EN ORINA DE 24H.	94.100,00	94.100,00
1558	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24H.	183.300,00	183.300,00
1559	903105	ACIDO FOLICO	113.200,00	113.200,00
1560	903106	Ácido Fólico en Eritrocitos	127.800,00	127.800,00
1561	903111	ACIDO LACTICO [LACTATO] [ENZIMATICO]	70.600,00	70.600,00
1562	903112	ACIDO PIRUVICO	219.000,00	219.000,00
1563	903113	ACIDO VANILMANDELICO EN ORINA DE 24H. AVM	129.500,00	129.500,00
1564	903401	ADENOSIN DEAMINASA -ADA	78.700,00	78.700,00
1565	903402	ALDOLASA	187.000,00	187.000,00
1566	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA	63.500,00	63.500,00
1567	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	136.100,00	136.100,00
1568	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	183.700,00	183.700,00
1569	903412	APOLIPOPROTEINA B AUTOMATIZADA	183.700,00	183.700,00
1570	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	96.300,00	96.300,00
1571	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	56.400,00	56.400,00
1572	903420	COLINESTERASA SERICA	52.600,00	52.600,00
1573	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	157.300,00	157.300,00
1574	903423	D-XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	119.900,00	119.900,00
1575	903425	FRUCTOSAMINA	82.200,00	82.200,00
1576	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	76.400,00	76.400,00
1577	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	76.400,00	76.400,00
1578	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	78.900,00	78.900,00
1579	903431	LIPOPROTEINA A	214.800,00	214.800,00
1580	903432	NUCLEOTIDASA 5	122.100,00	122.100,00
1581	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	244.300,00	244.300,00
1582	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	106.100,00	106.100,00
1583	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	99.100,00	99.100,00
1584	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	106.800,00	106.800,00
1585	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	106.800,00	106.800,00
1586	903503	CITOQUÍMICO DE LIQUIDO PERICARDIO	81.000,00	81.000,00
1587	903506	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	56.100,00	56.100,00
1588	903602	AMONIO	54.400,00	54.400,00
1589	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	29.700,00	29.700,00
1590	903604	CALCIO IONICO	29.700,00	29.700,00
1591	903605	IONOGRAMA [NA-K-CL-CA]	122.400,00	122.400,00
1592	903608	ZINC	146.000,00	146.000,00
1593	903701	VITAMINA A [RETINOL]	183.700,00	183.700,00
1594	903702	VITAMINA B1 (TIAMINA)	183.700,00	183.700,00
1595	903703	VITAMINA B12 (CIANACOBALAMINA)	183.700,00	183.700,00
1596	903704	VTAMINA B2 RIBOFLAVINA	327.800,00	327.800,00
1597	903705	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	183.700,00	183.700,00
1598	903706	VITAMINA D-25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	183.700,00	183.700,00
1599	903707	VITAMINA D-1-25 DIHIDROXI (D2-D3)(CALCIFEROL)	268.100,00	268.100,00
1600	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	183.700,00	183.700,00
1601	903709	VITAMINA C (ACIDO ASCÓRBICO)	208.600,00	208.600,00
1602	903711	VITAMINA K	327.800,00	327.800,00
1603	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23.400,00	23.400,00
1604	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	23.400,00	23.400,00
1605	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	14.200,00	14.200,00
1606	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	35.100,00	35.100,00
1607	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.200,00	27.200,00
1608	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	27.200,00	27.200,00
1609	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	18.800,00	18.800,00
1610	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	29.700,00	29.700,00
1611	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	29.700,00	29.700,00
1612	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	58.900,00	58.900,00
1613	903813	CLORO	15.900,00	15.900,00
1614	903814	CLORO	15.900,00	15.900,00
1615	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	35.100,00	35.100,00
1616	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	41.400,00	41.400,00
1617	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	41.400,00	41.400,00
1618	903818	COLESTEROL TOTAL	42.600,00	42.600,00
1619	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	45.100,00	45.100,00

1620	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	77.700,00	77.700,00
1621	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	32.200,00	32.200,00
1622	903822	CREATINA	307.800,00	307.800,00
1623	903823	CREATININA DEPURACION	32.200,00	32.200,00
1624	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	20.100,00	20.100,00
1625	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	12.900,00	12.900,00
1626	903827	CUERPOS CETONICOS EN SANGRE	50.700,00	50.700,00
1627	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	41.400,00	41.400,00
1628	903829	DESHIDROGENASA LACTICA, ISOENZIMA	76.400,00	76.400,00
1629	903830	FOSFATASA ACIDA	29.700,00	29.700,00
1630	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	77.700,00	77.700,00
1631	903833	FOSFATASA ALCALINA	25.400,00	25.400,00
1632	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	100.400,00	100.400,00
1633	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	28.000,00	28.000,00
1634	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24H.	28.000,00	28.000,00
1635	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	112.400,00	112.400,00
1636	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	42.600,00	42.600,00
1637	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	77.700,00	77.700,00
1638	903840	GLUCOSA EN ORINA	14.200,00	14.200,00
1639	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	20.900,00	20.900,00
1640	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	53.000,00	53.000,00
1641	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	53.000,00	53.000,00
1642	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	96.100,00	96.100,00
1643	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	53.000,00	53.000,00
1644	903846	HIERRO TOTAL	58.900,00	58.900,00
1645	903847	LIPASA	53.500,00	53.500,00
1646	903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO]	88.500,00	88.500,00
1647	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	91.400,00	91.400,00
1648	903851	CITOQUÍMICO DE LIQUIDO PERITONEAL	81.000,00	81.000,00
1649	903852	CITOQUIMICO DE LIQUIDO PLEURAL	90.600,00	90.600,00
1650	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	88.500,00	88.500,00
1651	903854	MAGNESIO	32.200,00	32.200,00
1652	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	32.200,00	32.200,00
1653	903856	NITROGENO UREICO	16.600,00	16.600,00
1654	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	16.600,00	16.600,00
1655	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	49.800,00	49.800,00
1656	903860	POTASIO DE ORINA DE 24H	49.800,00	49.800,00
1657	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	88.500,00	88.500,00
1658	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	15.900,00	15.900,00
1659	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	14.200,00	14.200,00
1660	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	40.900,00	40.900,00
1661	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	40.900,00	40.900,00
1662	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINC AMINO TRANSFERASA]	36.300,00	36.300,00
1663	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	36.300,00	36.300,00
1664	903868	TRIGLICERIDOS	23.400,00	23.400,00
1665	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	18.500,00	18.500,00
1666	903870	UREA EN ORINA 24 HORAS	18.400,00	18.400,00
1667	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	27.200,00	27.200,00
1668	903872	SODIO EN ORINA ESPONTANEA	40.900,00	40.900,00
1669	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	29.700,00	29.700,00
1670	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	14.200,00	14.200,00
1671	903875	FOSFORO EN ORINA ESPONTÁNEA	28.000,00	28.000,00
1672	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	20.100,00	20.100,00
1673	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	23.400,00	23.400,00
1674	903878	POTASIO EN ORINA ESPONTANEA	49.800,00	49.800,00
1675	903879	MAGNESIO EN ORINA ESPONTANEA	32.200,00	32.200,00
1676	903880	CLORO EN ORINA ESPONTANEA	15.900,00	15.900,00
1677	903881	CREATINA EN ORINA 24Hrs.	82.900,00	82.900,00
1678	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	20.900,00	20.900,00
1679	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	20.100,00	20.100,00
1680	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	235.500,00	235.500,00
1681	904004	RENINA TOTAL	176.300,00	176.300,00
1682	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	164.300,00	164.300,00
1683	904006	LEPTINA	149.500,00	149.500,00
1684	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	208.300,00	208.300,00
1685	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	205.000,00	205.000,00
1686	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	94.800,00	94.800,00
1687	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	128.100,00	128.100,00

1688	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	127.400,00	127.400,00
1689	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE PRE Y POST	282.200,00	282.200,00
1690	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	145.700,00	145.700,00
1691	904108	PROLACTINA	113.200,00	113.200,00
1692	904109	PROLACTINA [POOL DE TRES MUESTRAS]	113.200,00	113.200,00
1693	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA (2 MUESTRAS)	275.200,00	275.200,00
1694	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	91.400,00	91.400,00
1695	904403	INHIBINA A	221.700,00	221.700,00
1696	904404	INHIBINA B	328.500,00	328.500,00
1697	904501	ANDROSTENEDIONA	177.500,00	177.500,00
1698	904503	ESTRADIOL FRACCION E-2	114.400,00	114.400,00
1699	904504	ESTRIOL	113.200,00	113.200,00
1700	904505	ESTRIOL LIBRE	113.200,00	113.200,00
1701	904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	64.800,00	64.800,00
1702	904507	ESTRONA	122.100,00	122.100,00
1703	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	67.700,00	67.700,00
1704	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	127.400,00	127.400,00
1705	904510	PROGESTERONA	117.400,00	117.400,00
1706	904511	HORMONA ANTI MULLERIANA	273.100,00	273.100,00
1707	904601	TESTOSTERONA LIBRE	119.900,00	119.900,00
1708	904602	TESTOSTERONA TOTAL	109.800,00	109.800,00
1709	904605	DIHIDROTESTOSTERONA (DTH)	239.400,00	239.400,00
1710	904701	GLUCAGON	136.900,00	136.900,00
1711	904702	INSULINA PRE Y POST	70.900,00	70.900,00
1712	904703	CURVA DE INSULINA (CINCO MUESTRAS)	167.100,00	167.100,00
1713	904704	INSULINA	124.900,00	124.900,00
1714	904705	INSULINA LIBRE	124.900,00	124.900,00
1715	904706	PEPTIDO C	79.600,00	79.600,00
1716	904720	ELASTASA PANCREATICA	327.600,00	327.600,00
1717	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	239.400,00	239.400,00
1718	904801	ALDOSTERONA	187.000,00	187.000,00
1719	904802	ALDOSTERONA EN ORINA DE 24 HORAS	187.000,00	187.000,00
1720	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURNIDO,3 ALFA	199.400,00	199.400,00
1721	904805	CORTISOL	99.000,00	99.000,00
1722	904806	CORTISOL AM PM (2 MUESTRAS)	99.000,00	99.000,00
1723	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	99.000,00	99.000,00
1724	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	162.400,00	162.400,00
1725	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	127.400,00	127.400,00
1726	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES-17 [17-OHCS]	109.500,00	109.500,00
1727	904812	CORTISOL AM	99.000,00	99.000,00
1728	904813	CORTISOL PM	99.000,00	99.000,00
1729	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	133.000,00	133.000,00
1730	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	109.800,00	109.800,00
1731	904903	HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES TSH NEONATAL	103.100,00	103.100,00
1732	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	109.800,00	109.800,00
1733	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	360.400,00	360.400,00
1734	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULAR INTACTA (PTH)	162.400,00	162.400,00
1735	904916	TIROXINA LIBRE PRE Y POST LEVOTIROXINA	162.400,00	162.400,00
1736	904920	TIROGLOBULINA	101.800,00	101.800,00
1737	904921	TIROXINA LIBRE	83.500,00	83.500,00
1738	904922	TIROXINA TOTAL	83.500,00	83.500,00
1739	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	81.800,00	81.800,00
1740	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	81.800,00	81.800,00
1741	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	81.800,00	81.800,00
1742	904927	T3 Reverso (RT3)	154.400,00	154.400,00
1743	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	318.600,00	318.600,00
1744	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	87.600,00	87.600,00
1745	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	252.100,00	252.100,00
1746	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	186.700,00	186.700,00
1747	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	130.200,00	130.200,00
1748	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA	130.200,00	130.200,00
1749	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA (Epamin)	151.000,00	151.000,00
1750	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA (Epamin)	136.600,00	136.600,00
1751	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	136.600,00	136.600,00
1752	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVA AUTOMATIZADO	191.700,00	191.700,00
1753	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	87.300,00	87.300,00
1754	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	137.600,00	137.600,00

1755	905312	LITIO, NIVELES SÉRICOS	34.700,00	34.700,00
1756	905502	CICLOSPORINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	207.800,00	207.800,00
1757	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	315.800,00	315.800,00
1758	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	108.200,00	108.200,00
1759	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	122.400,00	122.400,00
1760	905701	ACETAMINOFEN	178.300,00	178.300,00
1761	905705	ALCOHOL ETILICO- Internacional	56.800,00	56.800,00
1762	905707	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO MANUAL EN SANGRE TOTAL)	123.600,00	123.600,00
1763	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.300,00	164.300,00
1764	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO EN SANGRE	122.100,00	122.100,00
1765	905710	ESCOPOLAMINA	143.200,00	143.200,00
1766	905716	CANNABINOIDES (MARIHUANA) CUANTIFICADA	130.600,00	130.600,00
1767	905717	CANNABINOIDES [MARIHUANA]	42.600,00	42.600,00
1768	905725	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	78.900,00	78.900,00
1769	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	130.600,00	130.600,00
1770	905739	OPIACEOS	81.000,00	81.000,00
1771	905740	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81.000,00	81.000,00
1772	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO (sangre)	133.300,00	133.300,00
1773	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO (sangre)	133.300,00	133.300,00
1774	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	151.000,00	151.000,00
1775	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO (ORINA PARCIAL)	122.100,00	122.100,00
1776	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO (TOLUENO EN ORINA)	164.300,00	164.300,00
1777	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA ESPECIFICA SIROLIMUS	273.100,00	273.100,00
1778	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	58.900,00	58.900,00
1779	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	58.900,00	58.900,00
1780	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	127.800,00	127.800,00
1781	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	127.800,00	127.800,00
1782	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.500,00	102.500,00
1783	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.900,00	82.900,00
1784	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.100,00	56.100,00
1785	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.700,00	104.700,00
1786	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.500,00	101.500,00
1787	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.200,00	75.200,00
1788	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.900,00	82.900,00
1789	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	138.200,00	138.200,00
1790	906040	TREPONEMA PALLIDUM-ANTIC. IGG [EIA]	78.000,00	78.000,00
1791	906041	TREPONEMA PALLIDUM-ANTIC. IGM [EIA]	212.800,00	212.800,00
1792	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO	136.100,00	136.100,00
1793	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES	327.800,00	327.800,00
1794	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	136.900,00	136.900,00
1795	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.500,00	169.500,00
1796	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.500,00	109.500,00
1797	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	127.400,00	127.400,00
1798	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	127.400,00	127.400,00
1799	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	127.400,00	127.400,00
1800	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	127.400,00	127.400,00
1801	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	128.900,00	128.900,00
1802	906133	TRYPANOSOMA CRUZY ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IFI)	262.600,00	262.600,00
1803	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	246.400,00	246.400,00
1804	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	210.000,00	210.000,00
1805	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	172.700,00	172.700,00
1806	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IGM	136.900,00	136.900,00
1807	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA	92.700,00	92.700,00
1808	906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA	92.700,00	92.700,00
1809	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	148.200,00	148.200,00
1810	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	148.200,00	148.200,00
1811	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	302.300,00	302.300,00
1812	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.500,00	129.500,00
1813	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IFI)	129.500,00	129.500,00
1814	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IFI)	129.500,00	129.500,00
1815	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.500,00	129.500,00
1816	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	219.000,00	219.000,00
1817	906217	EPSTEIN-BARR Antígeno Temprano, Anticuerpos IgA	129.500,00	129.500,00
1818	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IGM (ANTI HVA-M)	123.300,00	123.300,00
1819	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES [ANTI-HAV] (HAG)	150.700,00	150.700,00
1820	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.700,00	150.700,00

1821	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.700,00	150.700,00
1822	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.700,00	150.700,00
1823	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.700,00	150.700,00
1824	906224	HEPATITIS B ANTI DNA POLIMERASA	609.300,00	609.300,00
1825	906225	HEPATITIS C ANTICUERPOS CUANTITATIVO	169.500,00	169.500,00
1826	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	123.300,00	123.300,00
1827	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	123.300,00	123.300,00
1828	906228	HERPES I ANTICUERPOS IGG	132.800,00	132.800,00
1829	906229	HERPES I ANTICUERPOS IGM	132.800,00	132.800,00
1830	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	132.800,00	132.800,00
1831	906231	HERPES II ANTICUERPOS IGM	132.800,00	132.800,00
1832	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	155.300,00	155.300,00
1833	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	681.600,00	681.600,00
1834	906234	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IGG	82.900,00	82.900,00
1835	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	173.400,00	173.400,00
1836	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	144.600,00	144.600,00
1837	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.500,00	109.500,00
1838	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	115.300,00	115.300,00
1839	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	115.300,00	115.300,00
1840	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	121.100,00	121.100,00
1841	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	121.100,00	121.100,00
1842	906245	Sarampion ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.100,00	94.100,00
1843	906246	Sarampion ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.100,00	99.100,00
1844	906247	VARICELA ZOSTER VIRUS: AC. IGG	66.000,00	66.000,00
1845	906248	VARICELA ZOSTER-ANTIC. IGM	66.000,00	66.000,00
1846	906249	PRUEBA RÁPIDA VIH	119.900,00	119.900,00
1847	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	119.900,00	119.900,00
1848	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	582.500,00	582.500,00
1849	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO (MATERIA FECAL)	71.600,00	71.600,00
1850	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	92.700,00	92.700,00
1851	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS CUALITATIVO	169.500,00	169.500,00
1852	906266	HEPATITIS E ANTICUERPO IgG	138.300,00	138.300,00
1853	906270	SARS COV2 COVID19 ANTICUERPOS IG G	32.400,00	32.400,00
1854	906271	SARS COV2 COVID19 ANTICUERPOS IG M	194.400,00	194.400,00
1855	906302	ANTIGENO P24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	326.500,00	326.500,00
1856	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO LCR	403.300,00	403.300,00
1857	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	50.700,00	50.700,00
1858	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	302.300,00	302.300,00
1859	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL	92.300,00	92.300,00
1860	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO	103.200,00	103.200,00
1861	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS) PRUEBA RAPIDA	150.700,00	150.700,00
1862	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	150.700,00	150.700,00
1863	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.700,00	150.700,00
1864	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	151.500,00	151.500,00
1865	906323	NEISSERIA GONORRHOEAE, ANTIGENO	862.000,00	862.000,00
1866	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	144.600,00	144.600,00
1867	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (EN HECES)	124.900,00	124.900,00
1868	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO (IFI)	103.800,00	103.800,00
1869	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	150.700,00	150.700,00
1870	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	107.400,00	107.400,00
1871	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES[ENAS] RNP-SM Y SSA/SS	212.100,00	212.100,00
1872	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	155.300,00	155.300,00
1873	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IgG	155.300,00	155.300,00
1874	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IgM	155.300,00	155.300,00
1875	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.000,00	99.000,00
1876	906413	CENTROMERO, ANTICUERPOS	145.700,00	145.700,00
1877	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES - P-ANCA C-ANCA AUTOMATIZADO	111.800,00	111.800,00
1878	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	133.200,00	133.200,00
1879	906416	Deoxirribonucleasa B (DNasa B), Anticuerpos	164.300,00	164.300,00
1880	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	175.400,00	175.400,00
1881	906418	ANTICUERPOS ANTI DNA ds (IFI)	175.400,00	175.400,00
1882	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.800,00	109.800,00
1883	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.800,00	109.800,00
1884	906424	HISTONA ANTICUERPOS IGG	301.200,00	301.200,00
1885	906426	ISLOTES LANGERHANS (CELULAS BETA) ANTICUERPOS	191.700,00	191.700,00
1886	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(IgG)	82.900,00	82.900,00
1887	906430	ANTICUERPOS ANTI-SSB [LA]	159.500,00	159.500,00

1888	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	265.400,00	265.400,00
1889	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO [AMA]	71.000,00	71.000,00
1890	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	70.600,00	70.600,00
1891	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO [ASMA]	70.600,00	70.600,00
1892	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	99.400,00	99.400,00
1893	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES - [ANA]	99.400,00	99.400,00
1894	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	99.400,00	99.400,00
1895	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	408.500,00	408.500,00
1896	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	219.000,00	219.000,00
1897	906453	RNP ANTICUERPOS	159.500,00	159.500,00
1898	906454	SSA/RO ANTICUERPOS	159.500,00	159.500,00
1899	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	159.500,00	159.500,00
1900	906456	SM ANTICUERPOS	159.500,00	159.500,00
1901	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	89.000,00	89.000,00
1902	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	102.700,00	102.700,00
1903	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	102.700,00	102.700,00
1904	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	102.700,00	102.700,00
1905	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	37.300,00	37.300,00
1906	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS	102.700,00	102.700,00
1907	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	102.700,00	102.700,00
1908	906466	PEPTIDO CITRULINADO CICLICO	50.500,00	50.500,00
1909	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.300,00	117.300,00
1910	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	136.900,00	136.900,00
1911	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.300,00	164.300,00
1912	906476	GLIADINA ANTICUERPOS IgM SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	146.100,00	146.100,00
1913	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	183.300,00	183.300,00
1914	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	191.700,00	191.700,00
1915	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.500,00	109.500,00
1916	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.500,00	109.500,00
1917	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	136.900,00	136.900,00
1918	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	219.000,00	219.000,00
1919	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTORES DE TSH CUANTITATIVO	219.000,00	219.000,00
1920	906509	HLA CITOTOXICOS, ANTICUERPOS	1.105.600,00	1.105.600,00
1921	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	239.400,00	239.400,00
1922	906602	ALFA FETO PROTEINA (AFP)	117.400,00	117.400,00
1923	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO - CEA	177.500,00	177.500,00
1924	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA CA-15.3	267.300,00	267.300,00
1925	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA-125	214.600,00	214.600,00
1926	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA-19.9	214.600,00	214.600,00
1927	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.300,00	216.300,00
1928	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.300,00	216.300,00
1929	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.300,00	216.300,00
1930	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	98.200,00	98.200,00
1931	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	202.900,00	202.900,00
1932	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	191.700,00	191.700,00
1933	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.400,00	76.400,00
1934	906626	SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE	158.600,00	158.600,00
1935	906627	CROMOGRANINA A	231.000,00	231.000,00
1936	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	409.900,00	409.900,00
1937	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	805.500,00	805.500,00
1938	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	177.500,00	177.500,00
1939	906721	LINFOCITOS T CD8	142.600,00	142.600,00
1940	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	605.100,00	605.100,00
1941	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	315.800,00	315.800,00
1942	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	139.000,00	139.000,00
1943	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	67.700,00	67.700,00
1944	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	164.300,00	164.300,00
1945	906823	INHIBIDORES DE ESTERAZA DE C1Q	143.200,00	143.200,00
1946	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADA	292.800,00	292.800,00
1947	906826	INMUNOGLOBULINA A Ig A SEMIAUTOMATIZADO	45.900,00	45.900,00
1948	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	70.600,00	70.600,00
1949	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	70.600,00	70.600,00
1950	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	546.000,00	546.000,00
1951	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	70.600,00	70.600,00
1952	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.700,00	104.700,00
1953	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPEC?FICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST TEST]	105.600,00	105.600,00
1954	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR EIA	88.500,00	88.500,00

1955	906836	INMUNOGLOBULINA E - IGE	105.600,00	105.600,00
1956	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (suero)	98.300,00	98.300,00
1957	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	208.600,00	208.600,00
1958	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (suero)	210.600,00	210.600,00
1959	906901	AGLUTININAS AL FRIO (CRIOAGLUTININAS)	56.800,00	56.800,00
1960	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL MONOTEST SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.500,00	50.500,00
1961	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	106.500,00	106.500,00
1962	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	56.400,00	56.400,00
1963	906906	COMPLEMENTO SERICO C3	142.400,00	142.400,00
1964	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	56.900,00	56.900,00
1965	906908	COMPLEMENTO SERICO C4	142.400,00	142.400,00
1966	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.300,00	36.300,00
1967	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	23.000,00	23.000,00
1968	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	69.600,00	69.600,00
1969	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	70.600,00	70.600,00
1970	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	20.900,00	20.900,00
1971	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL(PRUEBA RÁPIDA)	22.200,00	22.200,00
1972	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	22.200,00	22.200,00
1973	906917	CRIOGLOBULINAS	10.600,00	10.600,00
1974	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	15.400,00	15.400,00
1975	907002	COPROLOGICO	13.800,00	13.800,00
1976	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	20.900,00	20.900,00
1977	907004	COPROSCOPICO	54.200,00	54.200,00
1978	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	31.700,00	31.700,00
1979	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	29.700,00	29.700,00
1980	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	16.800,00	16.800,00
1981	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	10.400,00	10.400,00
1982	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	10.400,00	10.400,00
1983	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	10.600,00	10.600,00
1984	907102	#N/A	38.500,00	38.500,00
1985	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES	43.600,00	43.600,00
1986	907104	RECUENTO DE ADDIS	23.100,00	23.100,00
1987	907106	UROANALISIS	22.200,00	22.200,00
1988	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	22.200,00	22.200,00
1989	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	8.400,00	8.400,00
1990	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	75.500,00	75.500,00
1991	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	49.300,00	49.300,00
1992	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS (BIOQUIMICO)	316.400,00	316.400,00
1993	908350	VITAMINA B7 BIOTINA	265.400,00	265.400,00
1994	908436	DETECCION Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN	211.400,00	211.400,00
1995	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	669.800,00	669.800,00
1996	908832	HIV CARGA VIRAL	306.900,00	306.900,00
1997	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	209.100,00	209.100,00
1998	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	211.400,00	211.400,00
1999	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRRE	26.000,00	26.000,00
2000	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRR	91.500,00	91.500,00
2001	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	26.000,00	26.000,00
2002	911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTECNICA	26.000,00	26.000,00
2003	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	26.000,00	26.000,00
2004	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	32.900,00	32.900,00
2005	911016	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR RH	44.300,00	44.300,00
2006	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	44.300,00	44.300,00
2007	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	18.500,00	18.500,00
2008	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	49.300,00	49.300,00
2009	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	49.300,00	49.300,00
2010	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	59.200,00	59.200,00
2011	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION PREDEPOSITO	541.200,00	541.200,00
2012	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GL?BULOS ROJOS O ERITROCITOS	418.000,00	418.000,00
2013	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	541.200,00	541.200,00
2014	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	541.200,00	541.200,00
2015	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	63.500,00	63.500,00
2016	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	123.600,00	123.600,00
2017	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	83.400,00	83.400,00
2018	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	32.200,00	32.200,00

2019	935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	73.500,00	73.500,00
2020	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	78.500,00	78.500,00
2021	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	78.500,00	78.500,00
2022	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	78.500,00	78.500,00
2023	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	155.800,00	155.800,00
2024	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	61.400,00	61.400,00
2025	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	78.500,00	78.500,00
2026	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	155.800,00	155.800,00
2027	935400	APLICACION DE FERULA SOD	78.500,00	78.500,00
2028	935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	96.800,00	96.800,00
2029	935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	29.700,00	29.700,00
2030	935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	155.800,00	155.800,00
2031	936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA MOVILIZACION GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	694.400,00	694.400,00
2032	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	147.000,00	147.000,00
2033	939402	NEBULIZACION	20.900,00	20.900,00
2034	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	32.200,00	32.200,00
2035	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	31.100,00	31.100,00
2036	943500	INTERVENCION EN CRISIS SOD	129.400,00	129.400,00
2037	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	40.900,00	40.900,00
2038	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	90.200,00	90.200,00
2039	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	40.100,00	40.100,00
2040	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL	120.800,00	120.800,00
2041	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	291.600,00	291.600,00
2042	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	70.600,00	70.600,00
2043	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	252.200,00	252.200,00
2044	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	252.200,00	252.200,00
2045	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	209.400,00	209.400,00
2046	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	209.400,00	209.400,00
2047	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	656.000,00	656.000,00
2048	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	656.000,00	656.000,00
2049	952001	BIOMETRIA OCULAR	100.100,00	100.100,00
2050	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	264.500,00	264.500,00
2051	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	264.500,00	264.500,00
2052	952501	PAQUIMETRIA	100.100,00	100.100,00
2053	960100	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	175.400,00	175.400,00
2054	960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	175.400,00	175.400,00
2055	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	175.400,00	175.400,00
2056	960402	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	175.400,00	175.400,00
2057	960403	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	175.400,00	175.400,00
2058	960404	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	175.400,00	175.400,00
2059	960405	INSERCION DE CANULA JET TRANSTRAQUEAL	805.500,00	805.500,00
2060	960700	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD	212.100,00	212.100,00
2061	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	103.100,00	103.100,00
2062	963100	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD	42.600,00	42.600,00
2063	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	42.600,00	42.600,00
2064	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	42.600,00	42.600,00
2065	964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD	340.500,00	340.500,00
2066	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	35.100,00	35.100,00
2067	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	35.100,00	35.100,00
2068	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	35.100,00	35.100,00
2069	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	48.900,00	48.900,00
2070	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	94.400,00	94.400,00
2071	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	42.600,00	42.600,00
2072	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	212.100,00	212.100,00
2073	970500	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD	212.100,00	212.100,00
2074	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	78.500,00	78.500,00
2075	971400	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	78.500,00	78.500,00
2076	972100	AMIGDALECTOMIA	1.815.300,00	1.815.300,00
2077	972100	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
2078	972200	SUSTITUCION DE TAPON DENTAL SOD	101.200,00	101.200,00
2079	972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	212.100,00	212.100,00
2080	973200	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	805.500,00	805.500,00
2081	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	29.700,00	29.700,00
2082	974300	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	29.700,00	29.700,00
2083	975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	212.100,00	212.100,00
2084	975200	EXTRACCION DE TUBO DE INTESTINO DELGADO SOD	212.100,00	212.100,00
2085	975400	EXTRACCION DE TUBO DE COLECISTOSTOMIA SOD	212.100,00	212.100,00

2086	975500	EXTRACCION DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VIA BILIAR O TUBO HEPATICO SOD	212.100,00	212.100,00
2087	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	80.200,00	80.200,00
2088	977200	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	80.200,00	80.200,00
2089	977300	EXTRACCION DE DIAFRAGMA VAGINAL SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
2090	977500	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	2.278.600,00	2.278.600,00
2091	978300	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	29.700,00	29.700,00
2092	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	84.800,00	84.800,00
2093	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	84.800,00	84.800,00
2094	981300	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	805.500,00	805.500,00
2095	981500	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA TRAQUEA Y BRONQUIO SOD	1.995.100,00	1.995.100,00
2096	981600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	599.200,00	599.200,00
2097	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	91.100,00	91.100,00
2098	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	91.100,00	91.100,00
2099	982600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD	1.815.300,00	1.815.300,00
2100	982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	599.200,00	599.200,00
2101	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	13.400,00	13.400,00
2102	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	15.400,00	15.400,00
2103	990111	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	1.028.300,00	1.028.300,00
2104	990111	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	14.600,00	14.600,00
2105	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	15.600,00	15.600,00
2106	990201	EDUCACION INDIVIDUAL POR MEDICO	27.200,00	27.200,00
2107	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	23.400,00	23.400,00
2108	990204	EDUCACION INDIVIDUAL POR ENFERMERIA	15.400,00	15.400,00
2109	990211	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR AGENTE EDUCATIVO	37.600,00	37.600,00
2110	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD	23.400,00	23.400,00
2111	990223	CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA POR PROFESIONAL EN ENFERMERIA GESTANTES	15.400,00	15.400,00
2112	991501	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL	27.200,00	27.200,00
2113	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	29.200,00	29.200,00
2114	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	27.200,00	27.200,00
2115	992300	INYECCION INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	159.400,00	159.400,00
2116	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	1.211.200,00	1.211.200,00
2117	993101	VACUNACION CONTRA COLERA	12.600,00	12.600,00
2118	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	12.600,00	12.600,00
2119	993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC o BC)	12.600,00	12.600,00
2120	993104	VACUNACION CONTRA Haemophilus influenza tipo b	12.600,00	12.600,00
2121	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	7.500,00	7.500,00
2122	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	12.600,00	12.600,00
2123	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	7.500,00	7.500,00
2124	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	12.600,00	12.600,00
2125	993121	VACUNACION COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	12.600,00	12.600,00
2126	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	12.600,00	12.600,00
2127	993123	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	12.600,00	12.600,00
2128	993124	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	12.600,00	12.600,00
2129	993125	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	12.600,00	12.600,00
2130	993130	VACUNACION PENTAVALENTE HB DPT HIB	12.600,00	12.600,00
2131	993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	12.600,00	12.600,00
2132	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	12.600,00	12.600,00
2133	993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	12.600,00	12.600,00
2134	993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	12.600,00	12.600,00
2135	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	12.600,00	12.600,00
2136	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	12.600,00	12.600,00
2137	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	12.600,00	12.600,00
2138	993507	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS	12.600,00	12.600,00
2139	993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	12.600,00	12.600,00
2140	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	12.600,00	12.600,00
2141	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	12.600,00	12.600,00
2142	993512	VACUNACION CONTRA LA ROTAVIRUS	12.600,00	12.600,00
2143	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO VPH	12.600,00	12.600,00
2144	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	12.600,00	12.600,00
2145	993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	12.600,00	12.600,00
2146	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	12.600,00	12.600,00
2147	993523	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	12.600,00	12.600,00
2148	994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD	12.600,00	12.600,00
2149	994200	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DE BOTULISMO SOD	95.300,00	95.300,00
2150	994300	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD	12.600,00	12.600,00
2151	995101	VACUNACION CONTRA LA MALARIA	12.600,00	12.600,00
2152	995201	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	12.600,00	12.600,00

2153	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	12.600,00	12.600,00
2154	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	23.400,00	23.400,00
2155	997101	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO	11.600,00	11.600,00
2156	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	30.100,00	30.100,00
2157	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	34.200,00	34.200,00
2158	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	34.200,00	34.200,00
2159	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	34.200,00	34.200,00
2160	997107	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	30.100,00	30.100,00
2161	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	139.000,00	139.000,00
2162	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	23.400,00	23.400,00
2163	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	202.400,00	202.400,00
2164	999316	CURACION ESPECIAL INTRAHOSPITLARIA	29.900,00	29.900,00
2165	10B001	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	272.200,00	272.200,00
2166	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	255.600,00	255.600,00
2167	10M001	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	385.400,00	385.400,00
2168	10M002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	350.800,00	350.800,00
2169	10M004	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MAS CAMAS	245.200,00	245.200,00
2170	129M01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA (HABITACION UNIPERSONAL)	385.400,00	385.400,00
2171	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE (HABITACION BIPERSONAL)	350.800,00	350.800,00
2172	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE URGENCIAS	350.800,00	350.800,00
2173	130M01	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE TRES CAMAS	385.400,00	385.400,00
2174	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE CUATRO O MAS CAMAS	350.800,00	350.800,00
2175	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE URGENCIAS	350.800,00	350.800,00
2176	2DS002	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) 02	202.000,00	202.000,00
2177	422001B	ESOFAGOSCOPIA PARA DILATACIÓN NEUMÁTICA CON BALÓN (SESIÓN)	1.408.400,00	1.408.400,00
2178	422001D	ESOFAGOSCOPIA PARA DILATACIÓN (SESIÓN)	1.090.100,00	1.090.100,00
2179	422001E	ESOFAGOSCOPIA FLEXIBLE PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.767.800,00	1.767.800,00
2180	422002H	ESOFAGOSCOPIA PARA CONTROL DE HEMORRAGIA O PARA FULGURACIÓN DE LESIÓN DE MUCOSA	1.547.900,00	1.547.900,00
2181	422002V	ESOFAGOSCOPIA PARA ESCLEROSIS DE VÁRICES (SESIÓN)	1.408.400,00	1.408.400,00
2182	441302H	E G D C PARA CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGJRACIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA	697.900,00	697.900,00
2183	452301C	COLONOSCOPIA PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.211.200,00	1.211.200,00
2184	452401R	RECTOSIGMOIDOSCOPIA PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.216.000,00	1.216.000,00
2185	452401S	SIGMOIDOSCOPIA PARA RESECCIÓN DE PÓLIPOS, CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGURACIÓN DE LESIÓN DE MUCOSA	1.216.000,00	1.216.000,00
2186	492101A	ANOSCOPIA (PROCTOSCOPIA)	464.900,00	464.900,00
2187	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	29.700,00	29.700,00
2188	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	68.600,00	68.600,00
2189	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	96.800,00	96.800,00
2190	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	118.100,00	118.100,00
2191	697101H	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO MIRENA	91.900,00	91.900,00
2192	869500TED	TERAPIA ENTEROSTOMAL DOMICILIARIA Curacion Tipo II Y III Por Enfermeria paciente Hospitalizado En Casa	70.600,00	70.600,00
2193	902213-1	HEMOGLOBINA PLASMATICA (libre)	95.500,00	95.500,00
2194	903856-02	NITROGENO UREICO EN LIQUIDO PERITONEAL	16.600,00	16.600,00
2195	903857-1	NITROGENO UREICO EN ORINA ESPONTANEA	16.600,00	16.600,00
2196	CC008	CURACIONES TIPO I Y II POR ENFERMERIA (PACIENTE HOSPITALIZADO EN CASA)	51.100,00	51.100,00
2197	M19636	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	109.500,00	109.500,00
2198	P0000777	DENGUE - ANTICUERPOS [IG G - IG M] - PRUEBA RAPIDA	116.100,00	116.100,00
2199	P0001244	TOMA DE MUESTRA CULTIVO ESPECIALES	28.500,00	28.500,00
2200	P0001246	TOMA DE MUESTRA QUIMICA SANGUINEA	34.700,00	34.700,00
2201	P0001554	COCIENTE DE ALBUMINURIA CREATINURIA	49.700,00	49.700,00
2202	Q8618S01	PAQUETE INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	177.000,00	177.000,00
2203	S23004	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) 04	317.800,00	317.800,00
2204	S3130201	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ARMENIA	1.426.200,00	1.426.200,00
2205	S3130202	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BUGA	1.161.400,00	1.161.400,00
2206	S3130203	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A CALI	1.436.400,00	1.436.400,00
2207	S3130204	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA AL DOVIO	672.400,00	672.400,00
2208	S3130205	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A CARTAGO	1.008.600,00	1.008.600,00
2209	S3130206	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A LA UNION	529.800,00	529.800,00
2210	S3130207	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A LA VICTORIA	315.800,00	315.800,00
2211	S3130208	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A PALMIRA	1.365.100,00	1.365.100,00
2212	S3130209	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A PEREIRA	1.324.400,00	1.324.400,00
2213	S3130210	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ROLDANILLO	203.800,00	203.800,00
2214	S3130211	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A SEVILLA	998.400,00	998.400,00
2215	S3130212	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A TORO	713.200,00	713.200,00
2216	S3130213	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A TULUA	835.400,00	835.400,00
2217	S3130214	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A VERSALLES	896.500,00	896.500,00
2218	S3130215	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BOGOTA	3.616.700,00	3.616.700,00
2219	S3130216	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A MEDELLIN	3.025.700,00	3.025.700,00

2220	S3130217	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ANSERMANUEVO	438.100,00	438.100,00
2221	S3130218	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A CAICEDONIA	601.100,00	601.100,00
2222	S3130219	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BOLIVAR	407.600,00	407.600,00
2223	S3130220	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ULLOA	825.200,00	825.200,00
2224	S3130221	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A EL CAIRO	1.181.700,00	1.181.700,00
2225	S3130222	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ALCALA	1.446.600,00	1.446.600,00
2226	S3130223	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A JAMUNDI	1.691.100,00	1.691.100,00
2227	S3130224	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A MANIZALES	1.477.300,00	1.477.300,00
2228	S3130225	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BUENAVENTURA	3.738.900,00	3.738.900,00
2229	S3130226	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ARGELIA	703.000,00	703.000,00
2230	S3130227	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A RIOFRIO	509.400,00	509.400,00
2231	S3130228	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A POPAYAN	2.659.000,00	2.659.000,00
2232	S3230601	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A CALI	3.510.400,00	3.510.400,00
2233	S3230602	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A TULUA	1.010.100,00	1.010.100,00
2234	S3230603	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BUGA	1.616.200,00	1.616.200,00
2235	S3230604	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ARMENIA	1.767.800,00	1.767.800,00
2236	S3230605	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A PEREIRA	2.083.500,00	2.083.500,00
2237	S3230606	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A PALMIRA	2.803.200,00	2.803.200,00
2238	S3230607	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A CARTAGO	1.250.100,00	1.250.100,00
2239	S3230608	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ROLDANILLO	277.800,00	277.800,00
2240	S3230609	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A SEVILLA	1.237.500,00	1.237.500,00
2241	S3230610	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A TORO	883.900,00	883.900,00
2242	S3230611	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A LA UNION	656.600,00	656.600,00
2243	S3230612	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A LA VICTORIA	606.100,00	606.100,00
2244	S3230613	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA AL DOVIO	833.400,00	833.400,00
2245	S3230614	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A VERSALLES	1.111.200,00	1.111.200,00
2246	S3230615	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BOGOTA	4.482.600,00	4.482.600,00
2247	S3230616	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A MEDELLIN	3.750.300,00	3.750.300,00
2248	S3230617	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ANSERMANUEVO	543.000,00	543.000,00
2249	S3230618	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A CAICEDONIA	745.000,00	745.000,00
2250	S3230619	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BOLIVAR	505.100,00	505.100,00
2251	S3230620	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ULLOA	1.022.800,00	1.022.800,00
2252	S3230621	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A EL CAIRO	1.464.800,00	1.464.800,00
2253	S3230622	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ALCALA	1.793.100,00	1.793.100,00
2254	S3230623	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A JAMUNDI	3.156.800,00	3.156.800,00
2255	S3230624	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A MANIZALES	1.578.300,00	1.578.300,00
2256	S3230625	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BUENAVENTURA	4.634.200,00	4.634.200,00
2257	S3230626	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ARGELIA	871.300,00	871.300,00
2258	S3230627	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A RIOFRIO	631.400,00	631.400,00
2259	S3230628	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A POPAYAN	3.295.600,00	3.295.600,00
2260	S3330201	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A ARMENIA	1.868.200,00	1.868.200,00
2261	S3330202	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A BUGA	1.708.100,00	1.708.100,00
2262	S3330203	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A CALI	1.881.600,00	1.881.600,00
2263	S3330204	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A CARTAGO	1.267.700,00	1.267.700,00
2264	S3330205	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A PEREIRA	1.601.300,00	1.601.300,00
2265	S3330206	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A TULUA	1.067.500,00	1.067.500,00
2266	S3330207	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A PALMIRA	1.521.300,00	1.521.300,00
2267	S3330208	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A JAMUNDI	2.215.200,00	2.215.200,00
2268	S3330209	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A BOGOTA	4.737.300,00	4.737.300,00
2269	S3330210	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A MEDELLIN	3.963.400,00	3.963.400,00
2270	S3330211	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A MANIZALES	1.868.200,00	1.868.200,00
2271	S3330212	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A POPAYAN	3.482.900,00	3.482.900,00
2272	S3330213	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A ROLDANILLO	308.500,00	308.500,00
2273	S51202	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIA 02	87.300,00	87.300,00
2274	S51204	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIA 04	129.500,00	129.500,00
2275	S55115	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION (SALA DE CURACION)	86.900,00	86.900,00
2276	S65101	MATERIALES INTRAQUIRURGICOS GRUPOS 02 - 03	95.200,00	95.200,00
2277	S65105	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION PROCEDIMIENTO NO CRUENTO	96.400,00	96.400,00

ANEXO No. 7

OFERTA ECONOMICA

Santiago de Cali,

Señor
POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
Ciudad

REF: Proceso de Contratación Directa **PN RASES4 CD 119/2025**

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en la invitación del presente proceso de contratación, adelantado por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4** de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único **porcentaje** de descuento que se establecerá como precio fijo, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los Servicios correspondientes previstos a la invitación con un porcentaje que se discrimina así:

Por favor escriba el porcentaje de descuento que ofrece a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento que ofrece a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el cual será aplicado por parte de la Regional a cada uno de los valores estimados que conforman el presente proceso (**VER ANEXO 6 VALORES ESTIMADOS**).

- Previo cumplimiento de las condiciones del pliego de condiciones, la adjudicación del contrato se hará en forma **TOTAL.**

ITEM	DESCRIPCIÓN	% DE DESCUENTO OFERTADO
1	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES**	_____%

NOTA 1: El presente anexo debe diligenciarse por el proponente, de conformidad con las condiciones establecidas en la invitación, incluyendo sus anexos, formatos y formularios.

NOTA 2: El porcentaje de descuento a ofertar en la columna **PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO,** debe corresponder al porcentaje que la entidad oferte, incluyendo todas y cada una de las variables que incidan en la oferta, ese porcentaje será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a cada uno de los ítems que conforman el proceso.

NOTA 3. En caso que su descuento sea equivalente al 0%, la oferta se entenderá que son los valores y tarifas estimadas, (incluido el IVA si aplica al presente proceso) del presente proceso.

NOTA 5: El **Anexo 6** es de carácter informativo y no debe ser modificado ni diligenciado.

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. N°: _____

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL
Regional de Aseguramiento en Salud No. 4
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN RASES4 CD 119/2025,** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES".**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de Contratación Directa **PN RASES4 CD 119/2025**, convocado por la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES** conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

Las características se encuentran detalladamente enunciadas en la invitación y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a las mismas, teniendo en cuenta su descripción.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios y/o bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación para la Contratación Directa, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios y/o bienes que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, sus Anexos y sus Formularios.
8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por

cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni la invitación a presentar ofertar del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
12. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
13. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
14. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax: _____ Email: _____
16. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
18. Que el plazo de ejecución del contrato será _____.
19. Que la vigencia de la presente oferta es _____, contados a partir de la presentación de la oferta.

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. N°: _____

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

NOTA: La información contenida en el formulario debe ser coherente con la contenida en la Certificación Bancaria. (***Adjuntar original certificación bancaria vigente***)

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa., Número PN RASES4 CD 119/2025 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal : domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedicion, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o

indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

FORMULARIO No. 4

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa., Número PN RASES4 CD 119/2025 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES**

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

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

FORMULARIO No. 5

FORMULARIO DE COMPROMISO SGSST

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa. Número PN RASES4 CD 119/2025 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación persona jurídica, consorcio, unión temporal, domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

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

FORMULARIO No. 6

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Santiago de Cali,

Señores

POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

Cali.

La empresa _____ identificada con **NIT.** Nº _____ nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de contratación directa **PN RASES4 CD 119/2025**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES"**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 7

CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
Ciudad.

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del futuro contrato o convenio, en caso de ser adjudicatario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que tanto mi persona como la empresa a la cual represento no nos encontramos incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1952 de 2019 ,*"por la cual se expide el Código General Disciplinario"*, Ley 2094 de 2021 *"Por medio de la cual se reforma la Ley 1952 de 2019*, Ley 1474 de 2011 y Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004, que establece: *"Falso testimonio". El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".*

Cordialmente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____