CONTRATO INTERADMINISTRATIVO – PROCESO DE REFERENCIA PN RASES4 CD 119/2025- CONTRATACION DIRECTA N° 66-5-20110-25 SUSCRITO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 Y HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAELDE ZARZAL E.S.E. 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".

Entre los suscritos, a saber: **Teniente coronel IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula Nro. 80.203.937 expedida en Bogotá- Cundinamarca, obrando en nombre de la Nación - Policía Nacional – Dirección de Sanidad - Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4, en su calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 , según **orden interna N° 018 del 29 de enero de 2025,** emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante **Resolución Nro. 00011 del 2 de enero de 2025** ***"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos" "*** **y Resolución 00364 del 12 de febrero 2025** ***"Por la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 00011 del 02 de enero de 2025",*** quien en adelante y para efectos de esta modificación se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra el, **HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAELDE ZARZAL E.S.E,** quien actúa a través de su representante legal el señor **JULIAN ANDRES CORREA TRUJILLO,** identificado con Cedula de Ciudadanía **No. 94.230.060 de zarzal valle.**, 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 **CONTRATACION DIRECTA INTERADMINISTRATIVO** 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 #4, a 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",** de acuerdo a los pliegos de condiciones, a la oferta de servicios presentada y al portafolio de servicios del contratista que hacen parte integral del presente contrato, con destino al personal de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #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 resultados. 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 **A TARIFA PROPIA,** 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:** La **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 un término igual a la vigencia 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 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 garantía 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. **DECIMA 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. **DÉCIMA OCTAVA INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA NOVENA 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 liquidará 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, la 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. 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. **VIGÉSIMA PRIMERA: 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. VIGÉSIMA SEGUNDA: 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 TERCERA. - 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 CUARTA: SUJECIÓN A LA LEY COLOMBIANA** – Para todos los efectos, este Contrato estará sujeto al régimen señalado por la Ley Colombiana. **VIGÉSIMA QUINTA. 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 SEXTA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA SEPTIMA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El 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 OCTAVA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El 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 e incompatibilidad señaladas en la ley. **PARAGRAFO**: En caso de sobrevenir alguna inhabilidad e incompatibilidad con posterioridad, se procederá en la forma establecida en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA NOVENA.**

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. **TRIGÉSIMA. 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**. **TRIGÉSIMA PRIMERA. 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 SEGUNDA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **TRIGÉSIMA TERCERA. 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 CUARTA. 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 QUINTA. 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 SEXTA: 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

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
C.C. No. 80.203.937 Expedida en Bogotá (Cundinamarca)
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

CONTRATISTA

JULIAN ANDRES CORREA TRUJILLO
C.C. No. **94.230.060 de zarzal valle**
Representante Legal
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAELDE ZARZAL E.S.E.

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMAS
ELABORO	ARLOF GRUCO	Subintendente. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS	
REVISO	JEFE ARLOF	Mayor. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	
REVISO	JEFE(E) GRUCO	Intendente. DANIELA JARAMILLO TABORDA	
REVISO Y APROBO	ASJUR	ABOG. ESP SULY AIDE CORTES GRAJALES	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL O LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4 DE LA POLICIA NACIONAL.			

Avenida 10 Norte 16N-21 Barrio Granada
Teléfono 6604128
Deval.rases-con@policia.gov.co

ANEXO 1
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No. 66-5-20110-25**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4
NIT	805.022.186-6
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente coronel IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	80.203.937 expedida en Bogotá- Cundinamarca
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	RESOLUCIÓN 00364 DEL 12 DE FEBRERO 2025 Y ORDEN INTERNA N° 018 DEL 29 DE ENERO DE 2025
CONTRATISTA	**NOMBRE:** HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL E.S.E. **NIT:** 891.900.441-1 **REPRESENTANTE LEGAL:** JULIAN ANDRES CORREA TRUJILLO **DOC. IDENTIDAD: C.C** 94.230.060 de zarzal valle **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Zarzal – Valle del Cauca. **DIRECCIÓN:** CL 5 6 32 BRR SAN RAFAEL **TELEFONO:** 3105085648 / 3212283817 **CORREO:** gerencia@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co facturacion@hospitalsanrafaelzarzal.gov
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES4 CD 119/2025 "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".**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El Supervisor del Contrato será el Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Roldanillo de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto, este será responsable de la supervisión, vigilancia y control de ejecución del contrato según corresponda, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Dirección General de la Policía Nacional "Por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional "y el instructivo 024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2.009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "ACTIVIDAD DE LOS INTERVENTORES SUPERVISORES Y COORDINADORES DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS EN LA POLICÍA NACIONAL, además deberá verificar la remisión del Paciente y demás procedimientos, cuando así lo estime conveniente.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato 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".**

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101500	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	Centros de salud

CLAUSULA TERCERA- VALOR	El valor para la presente contratación es de **DOSCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($ 270.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** incluido IVA. Distribuido de la siguiente manera: **Vigencia 2025. CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS ($180.000.000)** amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. del 26 de junio de 2025, expedido por el Líder de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Vigencia 2025.

	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.
CLAUSULA CUARTA- 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, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, 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 Regional de Aseguramiento en salud No. 4, 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional 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 Regional de Aseguramiento en salud No. 4, 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 dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta 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 Policía Nacional — 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. FACTURA	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.

Teniendo en cuenta el Rol de Asegurador y Prestador en salud, conforme la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad, donde las unidades prestadoras hacen parte de las Regionales de Aseguramiento en Salud, los servicios derivados por urgencias médicas de los municipios que conforman el departamento del Valle del Cauca serán facturados a la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca al Nit 901361882-6.
Así mismo las entidades que se encuentren en la ciudad de Cali, el cobro por servicios derivados por urgencias médicas se realizara a la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 al Nit 805022186-6.

CAUSALES DE NO PAGO

- 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.
- 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 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
- 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
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

	○ Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. ○ 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. Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), de la 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). Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS). ○ -Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión). ○ Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **PLATAFORMA SECOP II** El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria. En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste. **El CONTRATISTA**: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Nro. **184058725** del Banco AV VILLAS en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL E.S.E** **BANCO: AV VILLAS** **TIPO DE CUENTA: Corriente** **NUMERO DE CUENTA: 184058725**
CLAUSULA-QUINTA APROPIACION PRESUPUESTAL	Certificado plan de adquisiciones **No. 175** de fecha 24/04/2025. Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **46725** del 26 de Junio de 2025, para la presente vigencia, expedido por el Líder de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
CLAUSULA-SEXTA - PLAZO Y FORMA DE EJECUCION	**Plazo de Ejecución del Contrato:** El Plazo de ejecución del presente contrato es hasta el **31/abril/2026**, contados a partir de la fecha de expedición de la carta de inicio y acta de aprobación de las Garantías. **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, Plan Obligatorio de Salud acuerdo 002 de 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía. 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). 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.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	El oferente deberá prestar sus servicios ofertados en el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal E.S.E, sede ubicada en el municipio de Zarza – Valle, y en caso de tener sucursales, deberá informarlo en su propuesta, en donde atenderá y 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 a demás debe contar con la seguridad exigida por las autoridades competentes. cumpliendo los estándares mínimos definidos por la Resolución 3100/2019 del Ministerio de Protección Social.
CLAUSULA VIGESIMA SEXTA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos

ANEXO 2
CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITANTES

ITEM	DESCRIPCIÓN
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Se requiere que el oferente acredite experiencia en actividades iguales o similares con el objeto presente proceso. La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del proceso y a valor; para lo cual presentará **hasta tres (3) certificaciones (certificación por contrato) de contra ejecutados o en ejecución con empresas públicas o privadas, nacionales o extranjeras.** certificación debe contener la experiencia de forma directa e individual o a través de la participación proponentes plurales, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la prese contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual (≥) que 50% del presupuesto oficial asignado er 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 natur autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante; no se aceptarán auto-certificaciones, 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 una certificación del 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 Urología 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	**estará 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. Por ningún motivo el contratista debe sobre ejecutar el valor del contrato so pena de no ser canceladas las actividades realizadas fuera del valor del contrato.
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	**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.
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:** El 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: Ø Documento de identidad original a la Vista Ø Orden de servicio autorizada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 Ø 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:** ü Buenas prácticas ambientales, de acuerdo con la normatividad vigente. ü 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

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

ITEMS	CODIGO UNICO (CUPS)	DESCRIPCION
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 PERCUTÁNEA 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

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

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

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

ANEXO No.2
OFERTA ECONOMICA

El proponente diligencia el anexo No.7 oferta económica, en el cual relaciona dos columnas identificadas como **COTIZACION HDSR SOAT Y MENOR VALOR COTIZADO.**
Al realizar el cruce por código cups, precios establecidos en el ANEXO No.6 " VALORES ESTIMADOS" en la invitación y la oferta económica cargada por la entidad en SECOP II, se logra establecer que los precios son los mismos con la cual la entidad se está ajustando a los precios establecidos para el presente proceso. (***Tomado de la evaluación económica y financiera No. PN RASES4 CD 119/2025***)

TARIFA HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL –SOAT- 12%. IVA INCLUIDO

ITEMS	CODIGO UNICO (CUPS)	DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO SOAT -12%
1	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA	1.019.200,00
2	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO	1.995.100,00
3	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	3.040.400,00
4	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	2.278.600,00
5	44301	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO	1.831.100,00
6	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	1.815.300,00
7	44304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	981.300,00
8	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	53.100,00
9	48201	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO	151.200,00
10	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	151.200,00
11	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	151.200,00
12	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	75.500,00
13	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACCICO O LUMBAR)	3.491.700,00
14	53207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	630.400,00
15	60100	DRENAJE PERCUTANEO [CON AGUJA] DEL AREA TIROIDEA SOD	805.500,00
16	60101	DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA	378.800,00
17	60902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	1.099.600,00
18	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	805.600,00
19	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	805.500,00
20	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	469.000,00
21	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	1.019.200,00
22	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.995.100,00
23	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	3.040.400,00
24	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	1.405.000,00

25	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	207.600,00
26	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	91.100,00
27	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	1.405.000,00
28	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.815.300,00
29	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.995.100,00
30	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.995.100,00
31	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) - CON PLASTIA LIBRE O CITOSTATICOS	1.995.100,00
32	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.405.000,00
33	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.815.300,00
34	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.815.300,00
35	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	805.600,00
36	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	805.500,00
37	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD	3.726.700,00
38	121101	IRIDOTOMIA CON LASER	1.633.600,00
39	121102	IRIDOTOMIA CON LASER	1.633.600,00
40	130002	CATARATA	3.711.500,00
41	130003	CATARATA FACOEMULSIFICACION	3.726.700,00
42	136504	PAQUETE CAPSULOTOMIA CON LASER	2.736.400,00
43	136505	PAQUETE CAPSULOTOMIA CON LASER	2.736.400,00
44	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	3.425.800,00
45	180100	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	84.800,00
46	180200	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	84.800,00
47	182300	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	1.019.200,00
48	184100	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	805.500,00
49	202101	DRENAJE DE COLECCION EN MASTOIDES	1.019.200,00
50	202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	1.019.200,00
51	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	113.200,00
52	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	212.100,00
53	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL	3.491.700,00
54	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.491.700,00
55	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	151.200,00
56	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	3.491.700,00
57	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	3.491.700,00
58	219101	CONDROTOMIA NASAL SOD	3.491.700,00
59	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	3.491.700,00
60	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.815.300,00
61	219402	SEPTECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.099.600,00
62	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	2.379.500,00
63	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	31.700,00
64	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	38.800,00
65	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	18.000,00
66	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	18.000,00
67	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	88.500,00
68	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	147.000,00
69	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	35.100,00

70	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	60.500,00
71	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	44.700,00
72	232108	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO TRES SUPERFICIES	45.100,00
73	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	18.000,00
74	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	153.200,00
75	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	307.700,00
76	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	117.400,00
77	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	147.000,00
78	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	177.100,00
79	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	121.000,00
80	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL, MULTIRRADICULAR	58.900,00
81	240300	ALISADO RADICULAR - CAMPO CERRADO SOD	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
83	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	1.815.300,00
84	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	91.400,00
85	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	805.500,00
86	261100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	378.700,00
87	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1.019.200,00
88	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	3.265.200,00
89	282100	AMIGDALECTOMIA SOD	1.815.300,00
90	282101	AMIGDALECTOMIA	1.815.300,00
91	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	1.405.000,00
92	290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE, VIA EXTERNA +	2.278.600,00
93	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	3.265.200,00
94	305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	2.278.600,00
95	306001	NASOLARINGOSCOPIA	1.995.100,00
96	313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA	2.278.600,00
97	313301	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	805.500,00
98	340401	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	805.500,00
99	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	127.400,00
100	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	127.400,00
101	348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	2.683.600,00
102	351805	REPARACIÓN DE ANILLO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	4.790.600,00
103	358705	RESECCIÓN ARTERIAL Y LIBERACIÓN DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCIÓN DE ANILLO VASCULAR)	4.790.600,00
104	374300	PERICARDIORRAFIA SOD	3.491.700,00
105	380001	TROMBECTOMÍA DE VASOS ARTERIALES O VENOSOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	4.790.600,00
106	380201	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	2.135.800,00
107	380202	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	2.135.800,00
108	380203	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	2.452.800,00
109	380204	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	2.452.800,00
110	380205	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	4.790.600,00
111	380206	TROMBECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR	2.452.800,00
112	380210	TROMBÓLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	716.000,00
113	380301	TROMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA	716.000,00

114	380302	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	2.135.800,00
115	380303	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.135.800,00
116	380304	TROMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA	716.000,00
117	380305	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR	2.135.800,00
118	380306	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.135.800,00
119	380307	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	2.135.800,00
120	380308	TROMBÓLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	4.790.600,00
121	380401	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL TORÁCICA	2.135.800,00
122	380402	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA TORÁCICA	2.135.800,00
123	380403	TROMBÓLISIS EN VASOS TORÁCICOS	716.000,00
124	380404	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL CORONARIA	4.790.600,00
125	380501	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES	4.790.600,00
126	380601	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	2.452.800,00
127	380602	TROMBÓLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	716.000,00
128	380603	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	2.135.800,00
129	380701	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES, VÍA ABIERTA	2.618.000,00
130	380702	TROMBÓLISIS VENOSA ABDOMINAL, VÍA ENDOVASCULAR	716.000,00
131	380703	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES	2.618.000,00
132	380801	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	2.135.800,00
133	380802	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	2.135.800,00
134	380803	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	2.135.800,00
135	380810	TROMBÓLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	716.000,00
136	380901	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	2.135.800,00
137	380902	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	2.135.800,00
138	380903	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	2.135.800,00
139	380904	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	2.135.800,00
140	380910	TROMBÓLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	716.000,00
141	381102	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES	2.897.000,00
142	381301	ENDARTERECTOMÍA DE SUBCLAVIA	2.618.000,00
143	381302	ENDARTERECTOMÍA AXILAR	2.452.800,00
144	381303	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.452.800,00
145	381304	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	2.452.800,00
146	381501	TROMBOENDARTERECTOMÍA PULMONAR	2.452.800,00
147	381502	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS TORÁCICOS	2.452.800,00
148	381601	ENDARTERECTOMÍA RENAL	2.452.800,00
149	381602	ENDARTERECTOMÍA CELIACA O MESENTÉRICA	1.600.600,00
150	381603	ENDARTERECTOMÍA AORTOILÍACA	2.452.800,00
151	381604	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	2.618.000,00
152	381801	ENDARTERECTOMÍA SUPRAPATELAR	2.452.800,00
153	381802	ENDARTERECTOMÍA INFRAPATELAR	2.452.800,00
154	381803	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	2.452.800,00
155	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO SUPERFICIAL	565.800,00
156	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO PROFUNDO	1.275.200,00
157	383414	REVASCULARIZACIÓN DE VASOS DE CUELLO VÍA ABIERTA	2.618.000,00
158	385207	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES VÍA ENDOVASCULAR	2.618.000,00

159	385208	EMBOLIZACIÓN DE EPISTAXIS VÍA ENDOVASCULAR	2.618.000,00
160	385220	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	1.401.600,00
161	385320	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	1.401.600,00
162	385520	OCLUSIÓN DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	1.401.600,00
163	385620	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	1.401.600,00
164	385720	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	1.401.600,00
165	385820	OCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA PERCUTÁNEA O ENDOVASCULAR	1.401.600,00
166	385920	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	1.401.600,00
167	386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ABIERTA	2.406.500,00
168	386402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	2.406.500,00
169	388701	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	1.600.600,00
170	388801	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROTOMÍA	1.600.600,00
171	388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.600.600,00
172	388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.600.600,00
173	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	2.278.600,00
174	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	2.278.600,00
175	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	2.278.600,00
176	389100	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA	1.815.300,00
177	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	1.815.300,00
178	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	1.211.400,00
179	393805	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR	1.401.600,00
180	393807	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	1.401.600,00
181	393905	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	1.401.600,00
182	393907	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR	1.401.600,00
183	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR	4.790.600,00
184	395101	DENERVACIÓN DE ARTERIAS RENALES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	4.790.600,00
185	395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR OCLUSIÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	4.790.600,00
186	395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	2.618.000,00
187	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	2.618.000,00
188	395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	2.618.000,00
189	395302	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	3.355.200,00
190	395306	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOARTERIAL VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR	3.355.200,00
191	395309	CIERRE DE FÍSTULA VENOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	3.355.200,00
192	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	1.995.100,00
193	399001	INSERCIÓN O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECÍFICO)	3.355.200,00
194	399101	LIBERACIÓN DE VASO SANGUÍNEO (ADHERENCIAS DE HAZ VASCULAR)	3.355.200,00
195	399903	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	2.452.600,00
196	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	1.815.300,00
197	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	1.815.300,00
198	402200	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO MAMARIO INTERNO SOD	805.600,00
199	402201	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO MAMARIO INTERNO	1.815.300,00
200	402400	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	3.726.700,00

201	405500	ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3.726.700,00
202	415100	ESPLENECTOMIA TOTAL SOD	2.278.600,00
203	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	545.900,00
204	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00
205	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00
206	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1.815.300,00
207	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1.815.300,00
208	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00
209	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00
210	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	1.405.000,00
211	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	1.995.100,00
212	431200	GASTROSTOMIA POR LAPAROTOMIA SOD	1.995.100,00
213	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	3.265.200,00
214	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	1.995.100,00
215	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00
216	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	791.000,00
217	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	697.900,00
218	441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	1.995.100,00
219	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.436.800,00
220	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) SOD	1.995.100,00
221	446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	3.726.700,00
222	449001	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00
223	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.995.100,00
224	451600	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD	697.900,00
225	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	3.040.400,00
226	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	1.296.700,00
227	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	1.296.700,00
228	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	1.405.000,00
229	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	2.278.600,00
230	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	3.491.700,00
231	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	812.500,00
232	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	2.555.500,00
233	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	3.491.700,00
234	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	3.726.700,00
235	457300	HEMICOLECTOMIA DERECHA SOD	3.726.700,00
236	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.278.600,00
237	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	2.278.600,00
238	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.278.600,00
239	467301	ENTERORRAFIA (UNA O MAS)	1.995.100,00
240	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	1.995.100,00
241	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	1.561.500,00
242	468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	3.491.700,00
243	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	1.421.200,00
244	468602	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROSCOPIA	2.278.600,00

245	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	1.815.300,00
246	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1.783.300,00
247	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	599.200,00
248	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	599.200,00
249	489400	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	3.491.700,00
250	490200	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	805.600,00
251	490201	DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL SOD	805.500,00
252	490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL SOD	1.405.000,00
253	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	1.815.300,00
254	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	1.995.100,00
255	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	1.815.300,00
256	494601	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	1.995.100,00
257	494602	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	1.815.300,00
258	494700	EVACUACION DE HEMORROIDES TROMBOSADAS SOD	599.200,00
259	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	599.200,00
260	501003	BIOPSIA DE HIGADO POR LAPAROSCOPIA	2.298.500,00
261	501004	BIOPSIA POR VÍA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HÍGADO	565.800,00
262	501300	BIOPSIA DE HIGADO POR LAPAROSCOPIA	2.278.600,00
263	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA POR LAPAROSCOPIA +	8.137.900,00
264	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	2.602.600,00
265	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	3.040.400,00
266	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	3.522.100,00
267	514510	EXPLORACION DE VIAS BILIARES POR LAPAROSCOPIA	8.137.900,00
268	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	3.759.400,00
269	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	3.491.700,00
270	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	3.759.400,00
271	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	3.726.700,00
272	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	1.815.300,00
273	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	3.910.900,00
274	530003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGIA	2.278.800,00
275	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	1.995.100,00
276	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1.995.100,00
277	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	2.278.800,00
278	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	1.815.300,00
279	531003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGIA	2.278.800,00
280	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	2.278.800,00
281	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00
282	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	2.278.800,00
283	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	2.278.000,00
284	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1.405.000,00
285	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00
286	535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00
287	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	2.278.600,00
288	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	1.028.200,00
289	535301	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	1.028.200,00

290	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	2.278.800,00
291	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	2.278.800,00
292	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	2.278.800,00
293	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VIA ABIERTA	2.278.800,00
294	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	2.278.800,00
295	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00
296	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00
297	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00
298	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	2.278.800,00
299	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	2.278.800,00
300	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00
301	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VIA ABIERTA	2.278.800,00
302	540000	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL SOD	599.200,00
303	540003	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	599.200,00
304	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL	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
306	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	2.012.600,00
307	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	1.995.100,00
308	541302	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	2.012.600,00
309	541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	2.278.600,00
310	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	2.618.000,00
311	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO SOD	2.278.600,00
312	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	2.278.600,00
313	542001	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA	1.815.300,00
314	542100	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	1.019.200,00
315	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	2.278.600,00
316	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CON BIOPSIA	2.278.600,00
317	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	96.400,00
318	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	96.400,00
319	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	599.200,00
320	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL	2.278.600,00
321	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	2.278.600,00
322	545000	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD	2.278.800,00
323	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	2.278.600,00
324	545100	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA SOD	2.278.600,00
325	545101	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROSCOPIA	2.814.900,00
326	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD	2.278.600,00
327	547400	EVENTRORRAFIA SOD	2.278.800,00
328	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	2.278.600,00
329	547403	EVENTRORRAFIA SOD	2.278.600,00
330	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMIA	2.278.600,00
331	549202	EXTRACCION CUERPO EXTRAÃ'O INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	2.278.600,00
332	555600	NEFRECTOMIA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD	3.265.200,00
333	579401	INSERCION DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD	43.600,00

334	593100	PLICATURA URETRAL SOD	3.726.700,00
335	595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	3.265.200,00
336	649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	2.618.000,00
337	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	4.893.900,00
338	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
339	652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	3.104.800,00
340	652201	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
341	652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
342	652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
343	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	1.995.100,00
344	653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
345	655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
346	659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	1.995.100,00
347	660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	2.012.600,00
348	662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
349	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	1.019.200,00
350	662202	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	2.807.700,00
351	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
352	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
353	665003	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	1.815.300,00
354	669101	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
355	669201	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	1.815.300,00
356	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX)	599.200,00
357	672001	CONIZACION CERVICAL	1.019.200,00
358	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO	599.200,00
359	673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	73.500,00
360	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR PINZA SACABOCADO O DE LEGRADO	599.200,00
361	681603	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACION	599.200,00
362	681610	BIOPSIA DE MIOMETRIO POR LAPAROSCOPIA	604.400,00
363	682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	599.200,00
364	682401	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) POR LAPAROTOMIA	3.265.200,00
365	682402	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) VIA VAGINAL	3.265.200,00
366	684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	3.265.200,00
367	685102	HISTERECTOMIA VAGINAL SOD	3.265.200,00
368	687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	2.580.600,00
369	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	599.200,00
370	691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	1.995.100,00
371	691201	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	4.893.900,00
372	691902	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	4.893.900,00
373	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	80.200,00
374	701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	599.200,00
375	702203	COLPOSCOPIA	507.000,00
376	702401	BIOPSIA DE VAGINA	599.200,00
377	703302	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	1.405.000,00
378	704001	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL SOD	3.491.700,00

379	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	1.405.000,00
380	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	1.405.000,00
381	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	1.815.300,00
382	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	1.815.300,00
383	707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	3.265.400,00
384	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	3.265.200,00
385	707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	3.265.200,00
386	709203	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	1.405.000,00
387	710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	507.000,00
388	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	599.200,00
389	712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	1.405.000,00
390	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN (QUISTE)	507.000,00
391	712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	805.500,00
392	712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	1.405.000,00
393	713101	RESECCION DE GLANDULA DE SKENE SOD	1.405.000,00
394	713501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	805.500,00
395	715003	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	3.040.400,00
396	715005	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	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
398	718102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	599.200,00
399	735301	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEO- RRAFIA	1.815.300,00
400	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	1.995.100,00
401	740002	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL O CORPORAL	1.995.100,00
402	740300	CESAREA EXTRAPERITONEAL SOD +	1.995.100,00
403	743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL SOD	1.995.100,00
404	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	805.500,00
405	750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACION AL VACIO (89)	805.500,00
406	755002	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO ACTUAL DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD	1.815.300,00
407	756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	1.028.200,00
408	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA	805.500,00
409	758001	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO	103.100,00
410	758002	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA	103.100,00
411	770100	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	1.019.200,00
412	770200	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	1.995.100,00
413	770301	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	1.995.100,00
414	770302	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	1.995.100,00
415	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	1.019.200,00
416	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	1.019.200,00
417	770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	2.278.600,00
418	770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	805.500,00
419	770701	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	2.278.600,00
420	770702	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	2.278.600,00
421	770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	1.019.200,00
422	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	1.019.200,00

423	770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	805.500,00
424	770902	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	805.500,00
425	770920	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	1.995.100,00
426	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	2.278.600,00
427	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.278.600,00
428	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA	423.400,00
429	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.815.300,00
430	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	1.405.000,00
431	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	1.405.000,00
432	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	2.278.600,00
433	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	1.815.300,00
434	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	1.815.300,00
435	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00
436	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00
437	773007	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	1.099.600,00
438	775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.405.000,00
439	775105	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.405.000,00
440	775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.405.000,00
441	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	1.307.100,00
442	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	1.815.300,00
443	776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	3.491.700,00
444	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	1.815.300,00
445	776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	1.408.400,00
446	776109	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	797.600,00
447	776110	RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	1.090.100,00
448	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	1.815.300,00
449	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	1.815.300,00
450	776203	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	1.995.100,00
451	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	1.815.300,00
452	776302	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	1.995.100,00
453	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	1.405.000,00
454	776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	3.265.200,00
455	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	1.995.100,00
456	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.995.100,00
457	776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	2.278.600,00
458	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	1.405.000,00
459	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	1.405.000,00
460	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	1.815.300,00
461	776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	1.995.100,00
462	776801	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.815.300,00
463	776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.405.000,00
464	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	1.019.200,00
465	776805	RESECCION DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	1.420.700,00
466	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.405.000,00

467	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.815.300,00
468	777102	TOMA DE INJERTO OSEO DE CLAVICULA	1.436.800,00
469	777300	TOMA DE INJERTO OSEO EN RADIO O CUBITO SOD	3.040.400,00
470	777800	TOMA DE INJERTO OSEO DE TARSO O METATARSO SOD	1.995.100,00
471	778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	1.815.300,00
472	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	1.815.300,00
473	778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA, VIA ENDOSCOPICA	1.815.300,00
474	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	1.815.300,00
475	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	2.278.600,00
476	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	2.278.600,00
477	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	1.815.300,00
478	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	2.278.600,00
479	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	1.815.300,00
480	778305	RESECCION DE OLECRANON	1.815.300,00
481	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	1.815.300,00
482	778307	RESECCION DE EPIFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ARTROSCOPICA	1.328.900,00
483	778404	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ARTROSCOPICA	1.405.000,00
484	778406	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00
485	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	3.040.400,00
486	778600	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	1.995.100,00
487	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	2.278.600,00
488	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)	2.278.600,00
489	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	2.278.600,00
490	778800	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD	1.815.300,00
491	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	1.019.200,00
492	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	1.815.300,00
493	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	1.815.300,00
494	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	1.815.300,00
495	778922	HEMIHEMIPELVECTOMIA	3.425.800,00
496	778923	HEMIPELVECTOMIA	3.425.800,00
497	779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	1.405.000,00
498	779131	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA (UNA O MAS)	2.278.600,00
499	779134	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	2.278.600,00
500	779403	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00
501	779800	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	1.995.100,00
502	779802	ASTRAGALECTOMIA	2.278.600,00
503	779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	797.600,00
504	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMIA]	1.995.100,00
505	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	1.995.100,00
506	780104	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00
507	780106	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN ESCAPULA VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00
508	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	3.040.400,00
509	780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HUMERO	3.040.400,00
510	780300	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	3.040.400,00
511	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	1.815.300,00

512	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	3.265.200,00
513	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	2.278.600,00
514	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FEMUR	3.265.200,00
515	780503	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FEMUR	3.265.200,00
516	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	3.265.200,00
517	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA	3.265.200,00
518	780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	3.265.200,00
519	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONE	3.265.200,00
520	780800	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.995.100,00
521	780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	1.995.100,00
522	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)	1.995.100,00
523	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS NCOC	3.040.400,00
524	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	1.995.100,00
525	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	1.995.100,00
526	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	1.995.100,00
527	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	1.995.100,00
528	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	1.995.100,00
529	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	1.995.100,00
530	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	1.995.100,00
531	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	1.995.100,00
532	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	1.995.100,00
533	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	1.995.100,00
534	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	1.995.100,00
535	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	1.995.100,00
536	781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	1.995.100,00
537	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	1.995.100,00
538	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	2.278.600,00
539	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	2.278.600,00
540	782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	2.278.600,00
541	782223	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	2.278.600,00
542	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	2.278.600,00
543	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	2.278.600,00
544	782341	RESECCION (OSTEOTOMIA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	1.995.100,00
545	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	2.278.600,00
546	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	2.278.600,00
547	782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	2.278.600,00
548	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	2.278.600,00
549	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	3.491.700,00
550	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	1.815.300,00
551	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	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
553	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	1.783.300,00
554	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	1.405.000,00
555	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	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
557	785100	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	1.815.300,00
558	785200	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	3.265.200,00
559	785300	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	2.278.600,00
560	785500	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	3.491.700,00
561	785600	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	1.405.000,00
562	785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.995.100,00
563	785900	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD	3.491.700,00
564	786001	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	797.600,00
565	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	1.019.200,00
566	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON), VIA ABIERTA	1.019.200,00
567	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	1.019.200,00
568	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA	1.815.300,00
569	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	1.019.200,00
570	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO, VIA ABIERTA	1.019.200,00
571	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)	1.815.300,00
572	786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA	1.815.300,00
573	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	1.019.200,00
574	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR, VIA ABIERTA	1.995.100,00
575	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	1.019.200,00
576	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VIA ABIERTA	805.500,00
577	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	1.019.200,00
578	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA	1.995.100,00
579	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	1.019.200,00
580	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	1.019.200,00
581	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	469.000,00
582	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA	1.405.000,00
583	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	1.019.200,00
584	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE, VIA ABIERTA	1.019.200,00
585	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	599.200,00
586	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VIA ABIERTA	1.815.300,00
587	787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO SOD	2.278.600,00
588	787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	1.995.100,00
589	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	1.436.800,00
590	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	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
592	790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	1.405.000,00
593	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	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
595	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)	1.019.200,00
596	790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	1.995.100,00
597	790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	1.019.200,00

598	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.995.100,00
599	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	1.995.100,00
600	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	1.405.000,00
601	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	1.019.200,00
602	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	805.500,00
603	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	1.405.000,00
604	791102	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	604.400,00
605	791201	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTANEA CON PINES	1.405.000,00
606	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	1.099.600,00
607	791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	2.381.000,00
608	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	1.019.200,00
609	791405	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VIA ARTROSCOPICA	1.028.200,00
610	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	1.995.100,00
611	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	1.995.100,00
612	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	1.995.100,00
613	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	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
615	791704	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	1.995.100,00
616	791705	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONE CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00
617	791802	REDUCCION CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA FRACTURAS HUESOS TARSO (EXCEPTO CALCANEO O ASTRAGALO)	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
619	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	1.815.300,00
620	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	1.405.000,00
621	792200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	1.815.300,00
622	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	1.815.300,00
623	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	1.815.300,00
624	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	3.040.400,00
625	792402	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00
626	792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD	1.019.200,00
627	792701	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE	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
629	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	3.040.400,00
630	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	1.405.000,00
631	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	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
633	793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	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
635	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	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
637	793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	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
639	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	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
641	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	2.278.600,00
642	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	1.408.400,00
643	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	1.408.400,00
644	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	1.420.700,00
645	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00
646	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00
647	793404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00
648	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00
649	793406	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	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
651	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	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
653	793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	2.379.500,00
654	793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	2.379.500,00
655	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	3.491.700,00
656	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.491.700,00
657	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	2.379.500,00
658	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	2.379.500,00
659	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	3.040.400,00
660	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00
661	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	3.040.400,00
662	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00
663	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	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
665	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.420.700,00
666	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	1.420.700,00
667	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	3.040.400,00
668	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	1.099.600,00
669	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	1.405.000,00
670	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	1.405.000,00
671	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	1.405.000,00
672	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	1.405.000,00
673	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	1.405.000,00

674	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	1.405.000,00
675	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	1.995.100,00
676	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	1.995.100,00
677	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	1.099.600,00
678	794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	1.995.100,00
679	794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	1.995.100,00
680	794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	1.995.100,00
681	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	1.815.300,00
682	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	1.815.300,00
683	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	1.815.300,00
684	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	3.040.400,00
685	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	3.491.700,00
686	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	3.491.700,00
687	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	3.491.700,00
688	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	3.491.700,00
689	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	1.995.100,00
690	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	1.995.100,00
691	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	805.500,00
692	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	2.278.600,00
693	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	2.278.600,00
694	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.019.200,00
695	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	1.019.200,00
696	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	1.995.100,00
697	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	1.019.200,00
698	797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	1.019.200,00
699	797300	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD	3.040.400,00
700	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	1.995.100,00
701	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	3.040.400,00
702	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	2.278.600,00
703	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	1.815.300,00
704	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	1.995.100,00
705	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	1.019.200,00
706	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	1.019.200,00
707	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	1.019.200,00
708	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS	1.405.000,00
709	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	1.405.000,00
710	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	3.040.400,00
711	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	3.491.700,00
712	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	3.040.400,00
713	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	3.491.700,00
714	798303	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00
715	798402	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00

716	798404	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00
717	798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	3.040.400,00
718	798406	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00
719	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	3.040.400,00
720	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	3.040.400,00
721	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	3.491.700,00
722	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION	1.995.100,00
723	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	1.405.000,00
724	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	1.405.000,00
725	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.815.300,00
726	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.420.700,00
727	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	3.040.400,00
728	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	1.405.000,00
729	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	3.040.400,00
730	799402	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00
731	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.815.300,00
732	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
733	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3.040.400,00
734	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.995.100,00
735	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	3.265.200,00
736	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	3.265.200,00
737	799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00
738	799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	1.815.300,00
739	799804	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	1.995.100,00
740	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	1.099.600,00
741	799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	1.995.100,00
742	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	1.019.200,00
743	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	1.019.200,00
744	800103	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	1.019.200,00
745	800104	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	1.019.200,00
746	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	1.019.200,00
747	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	1.815.300,00
748	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	1.405.000,00
749	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	1.405.000,00
750	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	1.405.000,00
751	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	1.099.600,00
752	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.019.200,00
753	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.815.300,00
754	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	1.019.200,00
755	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	1.405.000,00

756	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	1.019.200,00
757	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	1.019.200,00
758	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	1.019.200,00
759	801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD	1.815.300,00
760	801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	1.405.000,00
761	801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD	1.405.000,00
762	801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	1.815.300,00
763	801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	1.405.000,00
764	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	1.019.200,00
765	802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	1.405.000,00
766	802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	1.405.000,00
767	802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES (UNA O MAS) DE MANO	1.019.200,00
768	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	1.831.100,00
769	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	1.831.100,00
770	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	1.028.200,00
771	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	1.417.200,00
772	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	1.019.200,00
773	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	805.500,00
774	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	805.500,00
775	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	805.500,00
776	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	805.500,00
777	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	805.500,00
778	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	805.500,00
779	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	805.500,00
780	804101	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2.278.600,00
781	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	2.278.600,00
782	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	2.278.600,00
783	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00
784	804304	RESECCION DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
785	804310	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	1.815.300,00
786	804502	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA VIA ARTROSCOPICA	1.869.100,00
787	804504	RESECCION O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VIA ARTROSCOPICA	1.179.500,00
788	804701	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
789	804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	3.491.700,00
790	806102	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	1.995.100,00
791	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.726.700,00
792	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.726.700,00
793	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	797.600,00
794	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
795	807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
796	807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
797	807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
798	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	797.600,00
799	807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
800	807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00

801	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	1.815.300,00
802	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	1.995.100,00
803	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	1.815.300,00
804	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
805	807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
806	807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
807	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	2.278.600,00
808	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	2.278.600,00
809	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
810	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	2.298.500,00
811	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00
812	807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00
813	807802	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	2.278.600,00
814	807804	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	1.420.700,00
815	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	1.019.200,00
816	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2.278.600,00
817	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	1.420.700,00
818	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
819	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	1.405.000,00
820	808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
821	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	1.099.600,00
822	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
823	808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00
824	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	805.500,00
825	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
826	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	2.278.600,00
827	808072	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	1.831.000,00
828	808074	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ARTROSCOPICA	1.405.000,00
829	808076	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	1.405.000,00
830	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	1.405.000,00
831	808102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00
832	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00
833	808114	REMOCION DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
834	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00
835	808204	REMOCION DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00
836	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00
837	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00
838	808502	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00
839	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	1.405.000,00
840	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
841	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.405.000,00
842	808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00

843	808704	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00
844	808706	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA	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
846	811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA	1.312.600,00
847	811104	REVISION DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA	1.312.600,00
848	811203	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00
849	811206	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00
850	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00
851	811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	1.815.300,00
852	811211	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00
853	811214	REVISION DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00
854	812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	3.425.800,00
855	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	3.491.700,00
856	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.312.600,00
857	812505	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00
858	812506	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	3.726.700,00
859	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	1.995.100,00
860	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA SOD	1.815.300,00
861	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	1.815.300,00
862	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	2.278.600,00
863	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	1.405.000,00
864	812910	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00
865	812911	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	3.265.200,00
866	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00
867	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	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
869	814410	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	2.278.600,00
870	814420	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	2.278.600,00
871	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	3.491.700,00
872	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	3.425.800,00
873	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	3.425.800,00
874	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3.455.700,00
875	814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	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
877	814510	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	4.123.900,00
878	814601	OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	3.491.700,00
879	814602	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	4.123.900,00
880	814604	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION GLENOHUMERAL VIA ARTROSCOPICA	1.852.800,00
881	814606	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ARTROSCOPICA	3.265.200,00
882	814608	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ARTROSCOPICA	3.293.800,00
883	814612	CORRECCION CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA	3.265.200,00
884	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACION DE LA ROTULA)	1.420.700,00
885	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	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
887	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
888	814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
889	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
890	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
891	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	3.491.700,00
892	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00
893	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00
894	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00
895	814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00
896	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00
897	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00
898	814728	REPARACION O FIJACION DE RAIZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00
899	814730	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	2.381.000,00
900	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00
901	814733	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00
902	814905	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.491.700,00
903	814906	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	1.815.300,00
904	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	797.600,00
905	814909	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	1.995.100,00
906	814910	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VIA ARTROSCOPICA	2.012.600,00
907	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA	2.278.600,00
908	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALANGICA (UNA O MAS)	3.265.200,00
909	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	3.040.400,00
910	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00
911	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	1.831.100,00
912	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	3.491.700,00
913	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)	3.265.200,00
914	817903	DESCOMPRESION DE HUESO DE MUÑECA O MANO VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00
915	818202	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00
916	818204	REVISION DE REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00
917	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	2.278.600,00
918	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	1.995.100,00
919	818303	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00
920	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	2.278.600,00
921	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3.265.200,00
922	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	3.455.700,00
923	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VIA ARTROSCOPICA	3.491.700,00
924	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	3.265.200,00
925	818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ARTROSCOPICA	3.040.400,00
926	819101	ASPIRACION ARTICULAR	73.500,00
927	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
928	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCOPICA	2.278.600,00

929	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00
930	819341	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUNECA (UNA O MAS)	1.995.100,00
931	819404	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA	4.123.900,00
932	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	797.600,00
933	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	630.400,00
934	820200	MIOTOMIA DE MANO SOD	805.500,00
935	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	805.500,00
936	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	805.500,00
937	821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	1.815.300,00
938	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	1.405.000,00
939	822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.815.300,00
940	822105	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	1.815.300,00
941	822107	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	1.405.000,00
942	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO	1.405.000,00
943	822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DE MANO	1.405.000,00
944	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00
945	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	3.040.400,00
946	823307	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	1.405.000,00
947	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00
948	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	3.491.700,00
949	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	3.425.800,00
950	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	3.425.800,00
951	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	3.425.800,00
952	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	3.425.800,00
953	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	3.425.800,00
954	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA	3.425.800,00
955	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	2.278.600,00
956	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	2.278.600,00
957	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00
958	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00
959	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	3.040.400,00
960	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)	3.491.700,00
961	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00
962	826100	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	3.726.700,00
963	826101	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR	4.790.600,00
964	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	1.995.100,00
965	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	3.265.200,00
966	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	3.425.800,00
967	828101	TRASPOSICION DE DEDO	3.726.700,00
968	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	1.405.000,00
969	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	1.995.100,00
970	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	1.405.000,00
971	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	1.405.000,00
972	828904	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VIA ARTROSCOPICA	915.600,00
973	828908	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VIA ARTROSCOPICA	2.401.800,00

974	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO EN MANO	3.040.400,00
975	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA, MUSCULO Y TENDON DE MANO	805.500,00
976	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	1.815.300,00
977	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	3.040.400,00
978	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	1.815.300,00
979	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	3.040.400,00
980	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EN MANO	1.815.300,00
981	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	1.405.000,00
982	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	1.815.300,00
983	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	1.815.300,00
984	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	1.019.200,00
985	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	797.600,00
986	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	1.995.100,00
987	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	1.995.100,00
988	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	1.995.100,00
989	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	1.019.200,00
990	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	599.200,00
991	831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	599.200,00
992	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)	599.200,00
993	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)	599.200,00
994	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)	599.200,00
995	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	599.200,00
996	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS (EXCEPTO MANO)	599.200,00
997	831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)	599.200,00
998	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)	599.200,00
999	831312	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ARTROSCOPICA	3.265.200,00
1000	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	1.405.000,00
1001	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	1.405.000,00
1002	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	1.405.000,00
1003	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	1.405.000,00
1004	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO, POR UNA O MAS INCISIONES	1.405.000,00
1005	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	1.405.000,00
1006	831481	FASCIOTOMIA EN PIE, UNA O MAS INCISIONES	1.405.000,00
1007	831905	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	1.405.000,00
1008	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	1.405.000,00
1009	833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	1.405.000,00
1010	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON, EXCEPTO DE MANO	1.405.000,00
1011	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	1.405.000,00
1012	833202	ESCISION O RESECCION DE: HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	1.405.000,00
1013	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	1.405.000,00
1014	834202	TENOSINOVECTOMIA	1.099.600,00
1015	834203	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	1.099.600,00
1016	834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO	797.600,00
1017	834502	ESCALENECTOMIA	1.405.000,00

1018	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	797.600,00
1019	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	797.600,00
1020	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	797.600,00
1021	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	797.600,00
1022	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	797.600,00
1023	835100	BURSECTOMIA ABIERTA SOD	1.405.000,00
1024	835500	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	3.040.400,00
1025	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	1.019.200,00
1026	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ENDOSCOPICA	1.019.200,00
1027	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	1.019.200,00
1028	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	3.425.800,00
1029	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	2.278.600,00
1030	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	3.491.700,00
1031	836306	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	2.278.600,00
1032	836307	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	2.278.600,00
1033	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	3.040.400,00
1034	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	1.995.100,00
1035	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	1.995.100,00
1036	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	1.995.100,00
1037	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	1.561.500,00
1038	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	1.995.100,00
1039	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	1.995.100,00
1040	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	1.995.100,00
1041	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	1.995.100,00
1042	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	2.278.600,00
1043	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	3.265.200,00
1044	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	3.040.400,00
1045	838830	TENODESIS	1.995.100,00
1046	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	1.019.200,00
1047	839400	ASPIRACION DE BURSA SOD	73.500,00
1048	839500	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	805.500,00
1049	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	27.200,00
1050	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	27.200,00
1051	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00
1052	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00
1053	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00
1054	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00
1055	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00
1056	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	1.405.000,00
1057	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.995.100,00
1058	840100	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD	1.019.200,00
1059	840300	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO) SOD	1.995.100,00
1060	840400	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	1.995.100,00

1061	840500	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	1.995.100,00
1062	840600	DESARTICULACION DE CODO SOD	1.995.100,00
1063	840701	AMPUTACION DE BRAZO	1.995.100,00
1064	840800	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	3.491.700,00
1065	840900	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	3.491.700,00
1066	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	805.500,00
1067	841500	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	1.995.100,00
1068	841600	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	1.995.100,00
1069	841700	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	2.278.600,00
1070	843100	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	1.405.000,00
1071	843200	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	1.405.000,00
1072	843300	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	1.405.000,00
1073	843400	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	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
1075	843600	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	1.995.100,00
1076	843700	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	1.995.100,00
1077	843800	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	599.200,00
1078	849400	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	3.040.400,00
1079	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	599.200,00
1080	850201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	805.500,00
1081	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	805.600,00
1082	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT	805.500,00
1083	851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	805.500,00
1084	852100	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD	1.019.200,00
1085	852201	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	2.278.600,00
1086	854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL SOD	3.491.700,00
1087	854200	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	3.265.400,00
1088	854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	3.491.700,00
1089	858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	1.815.300,00
1090	858402	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA	1.815.300,00
1091	858405	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	2.897.000,00
1092	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	507.000,00
1093	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	507.000,00
1094	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	507.000,00
1095	860205	PRUEBA DE TUBERCULINA (Mantoux)	67.300,00
1096	860207	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]	53.900,00
1097	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	91.100,00
1098	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	805.500,00
1099	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	91.100,00
1100	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	599.200,00
1101	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	599.200,00
1102	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	599.200,00
1103	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	219.200,00

1104	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	219.200,00
1105	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	219.200,00
1106	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	594.600,00
1107	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	175.500,00
1108	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUNECAS O MANOS	1.405.000,00
1109	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	1.815.300,00
1110	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1.815.300,00
1111	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1.815.300,00
1112	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30 % AL 49 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1.815.300,00
1113	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	805.500,00
1114	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	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
1116	862306	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	1.815.200,00
1117	862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	1.995.100,00
1118	862510	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	2.012.600,00
1119	862701	ONICECTOMIA	507.000,00
1120	862703	MATRICECTOMIA TOTAL +	805.500,00
1121	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.019.200,00
1122	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.019.200,00
1123	862900	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1.019.300,00
1124	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	91.900,00
1125	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	220.400,00
1126	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	74.100,00
1127	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	222.400,00
1128	863502	ESCISION DE LESIONES CUTANEAS POR RADIOFRECUENCIA - ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	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
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
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
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
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
1134	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	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
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
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
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
1139	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	23.400,00
1140	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	797.600,00
1141	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS	23.400,00
1142	865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PARPADOS O GENITALES	805.500,00

1143	865209	RECONSTRUCCIÓN DE AVULSIÓN (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O ÁREA ESPECIAL CON TÉCNICA MICROVASCULAR	2.135.800,00
1144	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	805.500,00
1145	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	1.815.300,00
1146	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	1.815.300,00
1147	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	1.815.300,00
1148	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.815.300,00
1149	867105	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	2.406.500,00
1150	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	2.406.500,00
1151	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	2.618.000,00
1152	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	2.618.000,00
1153	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	1.831.100,00
1154	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	1.831.100,00
1155	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.815.300,00
1156	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	1.019.200,00
1157	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL	1.019.200,00
1158	868602	REPOSICION UNA DE POLIETILENO	805.500,00
1159	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	29.700,00
1160	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	29.700,00
1161	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	103.100,00
1162	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	92.200,00
1163	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	91.400,00
1164	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	118.100,00
1165	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	118.100,00
1166	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	91.400,00
1167	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	91.400,00
1168	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	91.400,00
1169	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	91.400,00
1170	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	91.400,00
1171	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	91.400,00
1172	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	91.400,00
1173	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	91.400,00
1174	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	91.400,00
1175	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	91.400,00
1176	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	28.400,00
1177	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	15.400,00
1178	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	15.400,00
1179	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	15.400,00
1180	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	15.400,00
1181	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	15.400,00
1182	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	15.400,00
1183	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	15.400,00
1184	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	15.400,00
1185	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	105.600,00
1186	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	105.600,00

1187	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	115.600,00
1188	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	115.600,00
1189	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	113.200,00
1190	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	113.200,00
1191	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	141.200,00
1192	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	109.800,00
1193	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	190.400,00
1194	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	40.500,00
1195	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	77.700,00
1196	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	100.200,00
1197	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	90.600,00
1198	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	100.200,00
1199	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	90.600,00
1200	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	129.500,00
1201	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	116.900,00
1202	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	155.300,00
1203	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	318.200,00
1204	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	70.600,00
1205	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	91.400,00
1206	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	70.600,00
1207	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	91.400,00
1208	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	70.600,00
1209	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	41.400,00
1210	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	41.800,00
1211	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	91.400,00
1212	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	70.600,00
1213	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	70.600,00
1214	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	70.600,00
1215	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	91.100,00
1216	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	26.200,00
1217	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14*17(NIÑOS)	147.800,00
1218	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	91.400,00
1219	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	91.400,00
1220	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	92.200,00
1221	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	70.600,00
1222	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	70.600,00
1223	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	92.200,00
1224	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	77.700,00
1225	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	41.400,00
1226	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	91.400,00
1227	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	41.400,00
1228	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	105.600,00
1229	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	70.600,00
1230	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	41.400,00

1231	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	37.300,00
1232	873501	PORTATILES CON FLUOROSCOPIA Y O INTENSIFICADOR DE IMAGEN PRACTICADO EN QUIROFANOS ; AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	212.100,00
1233	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	237.600,00
1234	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	169.500,00
1235	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	167.000,00
1236	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	167.000,00
1237	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	167.000,00
1238	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	167.000,00
1239	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	130.800,00
1240	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	176.300,00
1241	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	608.200,00
1242	881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL	861.000,00
1243	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1.123.300,00
1244	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	152.900,00
1245	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	152.900,00
1246	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	888.200,00
1247	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	167.000,00
1248	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	324.500,00
1249	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	257.700,00
1250	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	162.500,00
1251	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	257.700,00
1252	881318	ECOGRAFIA DE RECTO	102.000,00
1253	881320	ECOGRAFIA DE ANO	101.100,00
1254	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	162.500,00
1255	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	196.700,00
1256	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	162.500,00
1257	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	173.100,00
1258	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	164.000,00
1259	881390	ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	324.500,00
1260	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	171.600,00
1261	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	134.000,00
1262	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	115.400,00
1263	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	135.200,00
1264	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	109.800,00
1265	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	171.600,00
1266	881434	PERFIL BIOFISICO	168.300,00
1267	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	224.600,00
1268	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	224.600,00
1269	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	143.800,00
1270	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	196.700,00
1271	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	141.600,00
1272	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	167.000,00
1273	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	225.900,00
1274	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	167.000,00

1275	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	175.400,00
1276	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	175.400,00
1277	881603	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	175.400,00
1278	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	175.400,00
1279	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	175.400,00
1280	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	175.400,00
1281	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	175.400,00
1282	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	175.400,00
1283	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	175.400,00
1284	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	175.400,00
1285	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	177.000,00
1286	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	175.400,00
1287	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	243.700,00
1288	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	243.700,00
1289	881704	ECOGRAFIA FUNCIONAL (DOPPLER DE BAJO FLUJO)	99.900,00
1290	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	78.400,00
1291	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	527.400,00
1292	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	527.400,00
1293	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	527.400,00
1294	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	214.500,00
1295	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	214.500,00
1296	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	214.500,00
1297	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	214.500,00
1298	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	214.500,00
1299	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	214.500,00
1300	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	212.700,00
1301	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	212.700,00
1302	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	527.400,00
1303	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	166.400,00
1304	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	212.700,00
1305	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	237.600,00
1306	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	527.400,00
1307	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	212.700,00
1308	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	527.400,00
1309	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	527.400,00
1310	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	527.400,00
1311	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	212.700,00
1312	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	212.700,00
1313	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	338.200,00
1314	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	277.700,00
1315	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	212.700,00
1316	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	264.700,00
1317	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	70.600,00
1318	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR ODONTOLOGIA GENERAL	86.800,00
1319	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	43.800,00

1320	890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR NUTRICION Y DIETETICA	91.900,00
1321	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR PSICOLOGIA	86.400,00
1322	890109	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR TRABAJO SOCIAL	43.400,00
1323	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR FISIOTERAPIA	86.400,00
1324	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	23.700,00
1325	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	50.100,00
1326	890202	CONSULTA CONTROL POSTQUIRURGICO	72.200,00
1327	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	34.200,00
1328	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	15.400,00
1329	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	36.300,00
1330	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	34.200,00
1331	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	26.000,00
1332	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	32.200,00
1333	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	72.200,00
1334	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	106.800,00
1335	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	72.200,00
1336	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	72.200,00
1337	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	79.200,00
1338	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	72.900,00
1339	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	72.200,00
1340	890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	97.200,00
1341	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	72.200,00
1342	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	72.900,00
1343	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	72.200,00
1344	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	97.200,00
1345	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	72.200,00
1346	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	72.900,00
1347	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	72.200,00
1348	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	97.200,00
1349	890301	ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL CONTROL	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
1351	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	34.200,00
1352	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	15.400,00
1353	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	36.300,00
1354	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	31.100,00
1355	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	26.000,00
1356	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	72.200,00
1357	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	72.900,00
1358	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	72.200,00
1359	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	72.200,00
1360	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	79.200,00
1361	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	72.900,00

1362	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	72.200,00
1363	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	106.800,00
1364	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	72.200,00
1365	890373	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	97.200,00
1366	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	72.200,00
1367	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	97.200,00
1368	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	72.200,00
1369	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	72.200,00
1370	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	72.200,00
1371	890384	CONSULTA DECONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	97.200,00
1372	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	79.800,00
1373	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	34.200,00
1374	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	35.100,00
1375	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	34.500,00
1376	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	26.000,00
1377	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	32.200,00
1378	890426	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA ANESTESIOLOGO	79.800,00
1379	890435	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA CIRUJANO	79.800,00
1380	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	79.800,00
1381	890450	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGO	79.800,00
1382	890466	INTERCONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA	79.800,00
1383	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	79.800,00
1384	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	86.800,00
1385	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	79.800,00
1386	890481	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDISTA	79.800,00
1387	890483	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PEDIATRA	79.800,00
1388	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	129.600,00
1389	890501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	145.700,00
1390	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	145.700,00
1391	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	145.700,00
1392	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	84.000,00
1393	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	35.100,00
1394	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	34.200,00
1395	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	26.000,00
1396	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	82.300,00
1397	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.300,00
1398	890783	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	82.300,00
1399	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	40.100,00
1400	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	128.100,00
1401	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	196.700,00
1402	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	50.100,00
1403	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	662.300,00
1404	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	662.300,00
1405	895005	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL CENTRAL	662.300,00

1406	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	68.600,00
1407	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	37.600,00
1408	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	162.000,00
1409	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	40.100,00
1410	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	48.000,00
1411	898003	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) (5 PLACAS)	87.600,00
1412	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	189.600,00
1413	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	300.600,00
1414	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL	40.100,00
1415	898017	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	64.200,00
1416	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	148.200,00
1417	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	196.700,00
1418	898103	ESTUDIO COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	170.700,00
1419	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	170.700,00
1420	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	226.800,00
1421	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (MULTIPLE)	269.400,00
1422	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	269.400,00
1423	898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	271.700,00
1424	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	43.600,00
1425	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	43.600,00
1426	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	43.600,00
1427	901004	HONGOS PRUEBA DE SENSIBILIDAD- ANTIMICOTICO	409.300,00
1428	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	22.200,00
1429	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	49.300,00
1430	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	49.300,00
1431	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	49.300,00
1432	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	18.000,00
1433	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	92.400,00
1434	901206	COPROCULTIVO	110.700,00
1435	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	56.400,00
1436	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	56.400,00
1437	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDAS	70.600,00
1438	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIALES	98.000,00
1439	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	81.800,00
1440	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	92.700,00
1441	901220	Helicobacter pylori, Cultivo	219.000,00
1442	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	99.000,00
1443	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	99.000,00
1444	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	99.000,00
1445	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	99.000,00
1446	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	100.200,00
1447	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	84.800,00
1448	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	91.400,00

1449	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	91.400,00
1450	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	91.400,00
1451	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	74.300,00
1452	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	20.100,00
1453	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	85.800,00
1454	901311	Leptospira, SEROTIPIFICACION	255.900,00
1455	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A [PRUEBA RAPIDA O DIRECTA]	70.600,00
1456	901502	Clostridium botulinum, Toxina (Heces)	332.000,00
1457	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	96.800,00
1458	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	103.600,00
1459	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	102.700,00
1460	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	50.500,00
1461	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	49.300,00
1462	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	202.100,00
1463	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [FACTOR CHRISTMAS O PT]	181.000,00
1464	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION (LABIL O PROACELERINA)	181.000,00
1465	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	228.900,00
1466	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	130.600,00
1467	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND (Fvw Ag)	205.700,00
1468	902020	FACTOR X [STUART-PROWER]	217.600,00
1469	902021	FACTOR XI [PTA]	263.300,00
1470	902022	FACTOR XII [FACTOR HAGEMAN DE CONTACTO]	263.300,00
1471	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	301.200,00
1472	902024	FIBRINOGENO (directa)	84.200,00
1473	902029	PLASMINOGENO (actividad)	164.300,00
1474	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	126.400,00
1475	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD (FUNCIONAL)	186.700,00
1476	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	268.100,00
1477	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD (funcional)	162.900,00
1478	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	332.000,00
1479	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	127.800,00
1480	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	225.400,00
1481	902041	RETRACCION DEL COAGULO	22.200,00
1482	902043	TIEMPO DE COAGULACION	20.400,00
1483	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	50.500,00
1484	902046	TIEMPO DE SANGRIA (IVY)	12.000,00
1485	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	8.800,00
1486	902048	TIEMPO DE TROMBINA	15.400,00
1487	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	49.300,00
1488	902056	INHIBIDOR FACTOR IX	279.300,00
1489	902069	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	600.900,00
1490	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND (COFACTOR DE RISTOCETINA)	263.300,00
1491	902079	ANTICOAGULANTE LUPICO	96.800,00
1492	902101	CELULAS L.E	47.300,00
1493	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	82.500,00

1494	902106	ERITROPOYETINA Niveles Séricos	125.700,00
1495	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	104.700,00
1496	902110	HEMOGLOBINA A 2	103.800,00
1497	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	92.100,00
1498	902115	HEMOLISIS ACIDA (PRUEBA DE HAM)	99.100,00
1499	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	49.900,00
1500	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	15.400,00
1501	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	7.900,00
1502	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	7.900,00
1503	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	12.500,00
1504	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	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
1506	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	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
1508	902211	HEMATOCRITO	6.200,00
1509	902212	Hemoclasificación Sistema ABO y Rh	7.800,00
1510	902213	HEMOGLOBINA	12.900,00
1511	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	18.000,00
1512	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	18.000,00
1513	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	10.200,00
1514	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	22.200,00
1515	902218	RECUENTO DE EOSINOFILOS EN CUALQUIER MUESTRA	22.200,00
1516	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	22.200,00
1517	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	14.200,00
1518	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	14.200,00
1519	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	22.200,00
1520	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	22.200,00
1521	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	117.400,00
1522	903003	BICARBONATO EN SUERO	127.800,00
1523	903005	CALCULO RENAL-ANÁLISIS FISICOQUÍMICO CUANTITATIVO	147.400,00
1524	903006	CAROTENOS	50.700,00
1525	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS EN ORINA DE 24 HORAS	170.600,00
1526	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS EN PLASMA	170.600,00
1527	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	55.100,00
1528	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	183.000,00
1529	903013	ESPERMOGRAMA BÁSICO [RECUENTOS Y MORFOLOGÍA]	131.600,00
1530	903016	FERRITINA	79.800,00
1531	903017	FOSFATASA ALCALINA - ISOENZIMA	164.300,00
1532	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	75.900,00
1533	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	85.600,00
1534	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	251.300,00
1535	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	63.500,00

1536	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	63.500,00
1537	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	63.500,00
1538	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	45.100,00
1539	903031	MIOGLOBINA (orina)	128.400,00
1540	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	49.900,00
1541	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	71.600,00
1542	903035	OSTEOCALCINA	188.800,00
1543	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	409.900,00
1544	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	90.800,00
1545	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	96.300,00
1546	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA HORMONA SEXUAL (PTHS)	155.300,00
1547	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	124.900,00
1548	903045	TRANSFERRINA POR IDR	125.000,00
1549	903046	TRANSFERRINA	124.900,00
1550	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	136.200,00
1551	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	242.100,00
1552	903052	CITRATOS (ORINA DE 24 H.)	108.900,00
1553	903054	C-TELOPEPTIDOS	191.700,00
1554	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	77.700,00
1555	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	197.000,00
1556	903102	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	108.900,00
1557	903103	ACIDO 5 HIDROXI-INDOLACETICO EN ORINA DE 24H.	94.100,00
1558	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24H.	183.300,00
1559	903105	ACIDO FOLICO	113.200,00
1560	903106	Ácido Fólico en Eritrocitos	127.800,00
1561	903111	ACIDO LACTICO [LACTATO] [ENZIMATICO]	70.600,00
1562	903112	ACIDO PIRUVICO	219.000,00
1563	903113	ACIDO VANILMANDELICO EN ORINA DE 24H. AVM	129.500,00
1564	903401	ADENOSIN DEAMINASA -ADA	78.700,00
1565	903402	ALDOLASA	187.000,00
1566	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA	63.500,00
1567	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	136.100,00
1568	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	183.700,00
1569	903412	APOLIPOPROTEINA B AUTOMATIZADA	183.700,00
1570	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	96.300,00
1571	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	56.400,00
1572	903420	COLINESTERASA SERICA	52.600,00
1573	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	157.300,00
1574	903423	D-XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	119.900,00
1575	903425	FRUCTOSAMINA	82.200,00
1576	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	76.400,00
1577	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	76.400,00
1578	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	78.900,00
1579	903431	LIPOPROTEINA A	214.800,00
1580	903432	NUCLEOTIDASA 5	122.100,00
1581	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	244.300,00

1582	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	106.100,00
1583	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	99.100,00
1584	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	106.800,00
1585	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	106.800,00
1586	903503	CITOQUÍMICO DE LIQUIDO PERICARDIO	81.000,00
1587	903506	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	56.100,00
1588	903602	AMONIO	54.400,00
1589	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	29.700,00
1590	903604	CALCIO IONICO	29.700,00
1591	903605	IONOGRAMA [NA-K-CL-CA]	122.400,00
1592	903608	ZINC	146.000,00
1593	903701	VITAMINA A [RETINOL]	183.700,00
1594	903702	VITAMINA B1 (TIAMINA)	183.700,00
1595	903703	VITAMINA B12 (CIANACOBALAMINA)	183.700,00
1596	903704	VTAMINA B2 RIBOFLAVINA	327.800,00
1597	903705	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	183.700,00
1598	903706	VITAMINA D-25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	183.700,00
1599	903707	VITAMINA D-1-25 DIHIDROXI (D2-D3)(CALCIFEROL)	268.100,00
1600	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	183.700,00
1601	903709	VITAMINA C (ACIDO ASCÓRBICO)	208.600,00
1602	903711	VITAMINA K	327.800,00
1603	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23.400,00
1604	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	23.400,00
1605	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	14.200,00
1606	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	35.100,00
1607	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.200,00
1608	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	27.200,00
1609	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	18.800,00
1610	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	29.700,00
1611	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	29.700,00
1612	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	58.900,00
1613	903813	CLORO	15.900,00
1614	903814	CLORO	15.900,00
1615	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	35.100,00
1616	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	41.400,00
1617	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	41.400,00
1618	903818	COLESTEROL TOTAL	42.600,00
1619	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	45.100,00
1620	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	77.700,00
1621	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	32.200,00
1622	903822	CREATINA	307.800,00
1623	903823	CREATININA DEPURACION	32.200,00
1624	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	20.100,00
1625	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	12.900,00
1626	903827	CUERPOS CETONICOS EN SANGRE	50.700,00
1627	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	41.400,00

1628	903829	DESHIDROGENASA LACTICA, ISOENZIMA	76.400,00
1629	903830	FOSFATASA ACIDA	29.700,00
1630	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	77.700,00
1631	903833	FOSFATASA ALCALINA	25.400,00
1632	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	100.400,00
1633	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	28.000,00
1634	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24H.	28.000,00
1635	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	112.400,00
1636	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	42.600,00
1637	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	77.700,00
1638	903840	GLUCOSA EN ORINA	14.200,00
1639	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	20.900,00
1640	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	53.000,00
1641	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	53.000,00
1642	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	96.100,00
1643	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	53.000,00
1644	903846	HIERRO TOTAL	58.900,00
1645	903847	LIPASA	53.500,00
1646	903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO]	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
1648	903851	CITOQUÍMICO DE LIQUIDO PERITONEAL	81.000,00
1649	903852	CITOQUIMICO DE LIQUIDO PLEURAL	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
1651	903854	MAGNESIO	32.200,00
1652	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	32.200,00
1653	903856	NITROGENO UREICO	16.600,00
1654	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	16.600,00
1655	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	49.800,00
1656	903860	POTASIO DE ORINA DE 24H	49.800,00
1657	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	88.500,00
1658	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	15.900,00
1659	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	14.200,00
1660	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	40.900,00
1661	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	40.900,00
1662	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	36.300,00
1663	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	36.300,00
1664	903868	TRIGLICERIDOS	23.400,00
1665	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	18.500,00
1666	903870	UREA EN ORINA 24 HORAS	18.400,00
1667	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	27.200,00
1668	903872	SODIO EN ORINA ESPONTANEA	40.900,00
1669	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	29.700,00
1670	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	14.200,00
1671	903875	FOSFORO EN ORINA ESPONTÁNEA	28.000,00

1672	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	20.100,00
1673	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	23.400,00
1674	903878	POTASIO EN ORINA ESPONTANEA	49.800,00
1675	903879	MAGNESIO EN ORINA ESPONTANEA	32.200,00
1676	903880	CLORO EN ORINA ESPONTANEA	15.900,00
1677	903881	CREATINA EN ORINA 24Hrs.	82.900,00
1678	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	20.900,00
1679	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	20.100,00
1680	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	235.500,00
1681	904004	RENINA TOTAL	176.300,00
1682	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	164.300,00
1683	904006	LEPTINA	149.500,00
1684	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	208.300,00
1685	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	205.000,00
1686	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	94.800,00
1687	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	128.100,00
1688	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	127.400,00
1689	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE PRE Y POST	282.200,00
1690	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	145.700,00
1691	904108	PROLACTINA	113.200,00
1692	904109	PROLACTINA [POOL DE TRES MUESTRAS]	113.200,00
1693	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA (2 MUESTRAS)	275.200,00
1694	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	91.400,00
1695	904403	INHIBINA A	221.700,00
1696	904404	INHIBINA B	328.500,00
1697	904501	ANDROSTENEDIONA	177.500,00
1698	904503	ESTRADIOL FRACCION E-2	114.400,00
1699	904504	ESTRIOL	113.200,00
1700	904505	ESTRIOL LIBRE	113.200,00
1701	904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	64.800,00
1702	904507	ESTRONA	122.100,00
1703	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	67.700,00
1704	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	127.400,00
1705	904510	PROGESTERONA	117.400,00
1706	904511	HORMONA ANTI MULLERIANA	273.100,00
1707	904601	TESTOSTERONA LIBRE	119.900,00
1708	904602	TESTOSTERONA TOTAL	109.800,00
1709	904605	DIHIDROTESTOSTERONA (DTH)	239.400,00
1710	904701	GLUCAGON	136.900,00
1711	904702	INSULINA PRE Y POST	70.900,00
1712	904703	CURVA DE INSULINA (CINCO MUESTRAS)	167.100,00
1713	904704	INSULINA	124.900,00
1714	904705	INSULINA LIBRE	124.900,00
1715	904706	PEPTIDO C	79.600,00
1716	904720	ELASTASA PANCREATICA	327.600,00

1717	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	239.400,00
1718	904801	ALDOSTERONA	187.000,00
1719	904802	ALDOSTERONA EN ORINA DE 24 HORAS	187.000,00
1720	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURNIDO,3 ALFA	199.400,00
1721	904805	CORTISOL	99.000,00
1722	904806	CORTISOL AM PM (2 MUESTRAS)	99.000,00
1723	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	99.000,00
1724	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	162.400,00
1725	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	127.400,00
1726	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES-17 [17-OHCS]	109.500,00
1727	904812	CORTISOL AM	99.000,00
1728	904813	CORTISOL PM	99.000,00
1729	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	133.000,00
1730	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	109.800,00
1731	904903	HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES TSH NEONATAL	103.100,00
1732	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	109.800,00
1733	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	360.400,00
1734	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULAR INTACTA (PTH)	162.400,00
1735	904916	TIROXINA LIBRE PRE Y POST LEVOTIROXINA	162.400,00
1736	904920	TIROGLOBULINA	101.800,00
1737	904921	TIROXINA LIBRE	83.500,00
1738	904922	TIROXINA TOTAL	83.500,00
1739	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	81.800,00
1740	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	81.800,00
1741	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	81.800,00
1742	904927	T3 Reverso (RT3)	154.400,00
1743	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	318.600,00
1744	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	87.600,00
1745	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	252.100,00
1746	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	186.700,00
1747	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	130.200,00
1748	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA	130.200,00
1749	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA (Epamin)	151.000,00
1750	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA (Epamin)	136.600,00
1751	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	136.600,00
1752	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVA AUTOMATIZADO	191.700,00
1753	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	87.300,00
1754	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	137.600,00
1755	905312	LITIO, NIVELES SÉRICOS	34.700,00
1756	905502	CICLOSPORINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	207.800,00
1757	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	315.800,00
1758	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	108.200,00
1759	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	122.400,00
1760	905701	ACETAMINOFEN	178.300,00
1761	905705	ALCOHOL ETILICO- Internacional	56.800,00

1762	905707	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO MANUAL EN SANGRE TOTAL)	123.600,00
1763	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	184.300,00
1764	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO EN SANGRE	122.100,00
1765	905710	ESCOPOLAMINA	143.200,00
1766	905716	CANNABINOIDES (MARIHUANA) CUANTIFICADA	130.600,00
1767	905717	CANNABINOIDES [MARIHUANA]	42.600,00
1768	905725	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	78.900,00
1769	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	130.600,00
1770	905739	OPIACEOS	81.000,00
1771	905740	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81.000,00
1772	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO (sangre)	133.300,00
1773	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO (sangre)	133.300,00
1774	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	151.000,00
1775	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO (ORINA PARCIAL)	122.100,00
1776	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO (TOLUENO EN ORINA)	164.300,00
1777	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA ESPECIFICA SIROLIMUS	273.100,00
1778	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	58.900,00
1779	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	58.900,00
1780	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	127.800,00
1781	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	127.800,00
1782	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.500,00
1783	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.900,00
1784	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.100,00
1785	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.700,00
1786	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.500,00
1787	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.200,00
1788	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.900,00
1789	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	138.200,00
1790	906040	TREPONEMA PALLIDUM-ANTIC. IGG [EIA]	78.000,00
1791	906041	TREPONEMA PALLIDUM-ANTIC. IGM [EIA]	212.800,00
1792	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO	136.100,00
1793	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES	327.800,00
1794	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	136.900,00
1795	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.500,00
1796	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.500,00
1797	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	127.400,00
1798	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	127.400,00
1799	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	127.400,00
1800	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	127.400,00
1801	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	128.900,00
1802	906133	TRYPANOSOMA CRUZY ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IFI)	262.600,00
1803	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	246.400,00
1804	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	210.000,00
1805	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	172.700,00

1806	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IGM	136.900,00
1807	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA	92.700,00
1808	906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA	92.700,00
1809	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	148.200,00
1810	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	148.200,00
1811	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	302.300,00
1812	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.500,00
1813	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IFI)	129.500,00
1814	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IFI)	129.500,00
1815	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.500,00
1816	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	219.000,00
1817	906217	EPSTEIN-BARR Antígeno Temprano, Anticuerpos IgA	129.500,00
1818	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IGM (ANTI HVA-M)	123.300,00
1819	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES [ANTI-HAV] (HAG)	150.700,00
1820	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.700,00
1821	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.700,00
1822	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.700,00
1823	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.700,00
1824	906224	HEPATITIS B ANTI DNA POLIMERASA	609.300,00
1825	906225	HEPATITIS C ANTICUERPOS CUANTITATIVO	169.500,00
1826	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	123.300,00
1827	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	123.300,00
1828	906228	HERPES I ANTICUERPOS IGG	132.800,00
1829	906229	HERPES I ANTICUERPOS IGM	132.800,00
1830	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	132.800,00
1831	906231	HERPES II ANTICUERPOS IGM	132.800,00
1832	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	155.300,00
1833	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	681.600,00
1834	906234	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IGG	82.900,00
1835	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	173.400,00
1836	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	144.600,00
1837	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.500,00
1838	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	115.300,00
1839	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	115.300,00
1840	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	121.100,00
1841	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	121.100,00
1842	906245	Sarampion ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.100,00
1843	906246	Sarampion ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.100,00
1844	906247	VARICELA ZOSTER VIRUS: AC. IGG	66.000,00
1845	906248	VARICELA ZOSTER-ANTIC. IGM	66.000,00
1846	906249	PRUEBA RÁPIDA VIH	119.900,00
1847	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	119.900,00
1848	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	582.500,00
1849	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO (MATERIA FECAL)	71.600,00

1850	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	92.700,00
1851	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS CUALITATIVO	169.500,00
1852	906266	HEPATITIS E ANTICUERPO IgG	138.300,00
1853	906270	SARS COV2 COVID19 ANTICUERPOS IG G	32.400,00
1854	906271	SARS COV2 COVID19 ANTICUERPOS IG M	194.400,00
1855	906302	ANTIGENO P24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	326.500,00
1856	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO LCR	403.300,00
1857	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	50.700,00
1858	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	302.300,00
1859	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL	92.300,00
1860	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO	103.200,00
1861	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS) PRUEBA RAPIDA	150.700,00
1862	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	150.700,00
1863	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.700,00
1864	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	151.500,00
1865	906323	NEISSERIA GONORRHOEAE, ANTIGENO	862.000,00
1866	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	144.600,00
1867	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (EN HECES)	124.900,00
1868	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO (IFI)	103.800,00
1869	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	150.700,00
1870	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	107.400,00
1871	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES[ENAS] RNP-SM Y SSA/SS	212.100,00
1872	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	155.300,00
1873	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IgG	155.300,00
1874	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IgM	155.300,00
1875	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.000,00
1876	906413	CENTROMERO, ANTICUERPOS	145.700,00
1877	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES - P-ANCA C-ANCA AUTOMATIZADO	111.800,00
1878	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	133.200,00
1879	906416	Deoxirribonucleasa B (DNasa B), Anticuerpos	164.300,00
1880	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	175.400,00
1881	906418	ANTICUERPOS ANTI DNA ds (IFI)	175.400,00
1882	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.800,00
1883	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.800,00
1884	906424	HISTONA ANTICUERPOS IGG	301.200,00
1885	906426	ISLOTES LANGERHANS (CELULAS BETA) ANTICUERPOS	191.700,00
1886	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(IgG)	82.900,00
1887	906430	ANTICUERPOS ANTI-SSB [LA]	159.500,00
1888	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	265.400,00
1889	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO [AMA]	71.000,00
1890	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	70.600,00
1891	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO [ASMA]	70.600,00
1892	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	99.400,00
1893	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES - [ANA]	99.400,00

1894	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	99.400,00
1895	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	408.500,00
1896	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	219.000,00
1897	906453	RNP ANTICUERPOS	159.500,00
1898	906454	SSA/RO ANTICUERPOS	159.500,00
1899	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	159.500,00
1900	906456	SM ANTICUERPOS	159.500,00
1901	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	89.000,00
1902	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	102.700,00
1903	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	102.700,00
1904	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	102.700,00
1905	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	37.300,00
1906	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS	102.700,00
1907	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	102.700,00
1908	906466	PEPTIDO CITRULINADO CICLICO	50.500,00
1909	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.300,00
1910	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	136.900,00
1911	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.300,00
1912	906476	GLIADINA ANTICUERPOS IgM SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	146.100,00
1913	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	183.300,00
1914	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	191.700,00
1915	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.500,00
1916	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.500,00
1917	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	136.900,00
1918	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	219.000,00
1919	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTORES DE TSH CUANTITATIVO	219.000,00
1920	906509	HLA CITOTOXICOS, ANTICUERPOS	1.105.600,00
1921	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	239.400,00
1922	906602	ALFA FETO PROTEINA (AFP)	117.400,00
1923	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO - CEA	177.500,00
1924	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA CA-15.3	267.300,00
1925	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA-125	214.600,00
1926	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA-19.9	214.600,00
1927	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.300,00
1928	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.300,00
1929	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.300,00
1930	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	98.200,00
1931	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	202.900,00
1932	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	191.700,00
1933	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.400,00
1934	906626	SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE	158.600,00
1935	906627	CROMOGRANINA A	231.000,00
1936	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	409.900,00
1937	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	805.500,00

1938	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	177.500,00
1939	906721	LINFOCITOS T CD8	142.600,00
1940	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	605.100,00
1941	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	315.800,00
1942	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	139.000,00
1943	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	67.700,00
1944	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	164.300,00
1945	906823	INHIBIDORES DE ESTERAZA DE C1Q	143.200,00
1946	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADA	292.800,00
1947	906826	INMUNOGLOBULINA A Ig A SEMIAUTOMATIZADO	45.900,00
1948	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	70.600,00
1949	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	70.600,00
1950	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	546.000,00
1951	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	70.600,00
1952	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.700,00
1953	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPEC?FICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST TEST]	105.600,00
1954	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR EIA	88.500,00
1955	906836	INMUNOGLOBULINA E - IGE	105.600,00
1956	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (suero)	98.300,00
1957	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	208.600,00
1958	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (suero)	210.600,00
1959	906901	AGLUTININAS AL FRIO (CRIOAGLUTININAS)	56.800,00
1960	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL MONOTEST SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.500,00
1961	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	106.500,00
1962	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	56.400,00
1963	906906	COMPLEMENTO SERICO C3	142.400,00
1964	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	56.900,00
1965	906908	COMPLEMENTO SERICO C4	142.400,00
1966	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.300,00
1967	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	23.000,00
1968	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	69.600,00
1969	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	70.600,00
1970	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	20.900,00
1971	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL(PRUEBA RÁPIDA)	22.200,00
1972	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	22.200,00
1973	906917	CRIOGLOBULINAS	10.600,00
1974	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	15.400,00
1975	907002	COPROLOGICO	13.800,00
1976	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	20.900,00
1977	907004	COPROSCOPICO	54.200,00
1978	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	31.700,00
1979	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	29.700,00
1980	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	16.800,00
1981	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	10.400,00

1982	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	10.400,00
1983	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	10.600,00
1984	907102	#N/A	38.500,00
1985	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES	43.600,00
1986	907104	RECUENTO DE ADDIS	23.100,00
1987	907106	UROANALISIS	22.200,00
1988	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	22.200,00
1989	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	8.400,00
1990	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	75.500,00
1991	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	49.300,00
1992	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS (BIOQUIMICO)	316.400,00
1993	908350	VITAMINA B7 BIOTINA	265.400,00
1994	908436	DETECCION Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN	211.400,00
1995	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	669.800,00
1996	908832	HIV CARGA VIRAL	306.900,00
1997	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	209.100,00
1998	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	211.400,00
1999	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRRE	26.000,00
2000	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRR	91.500,00
2001	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	26.000,00
2002	911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTECNICA	26.000,00
2003	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	26.000,00
2004	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	32.900,00
2005	911016	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR RH	44.300,00
2006	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	44.300,00
2007	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	18.500,00
2008	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	49.300,00
2009	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	49.300,00
2010	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	59.200,00
2011	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION PREDEPOSITO	541.200,00
2012	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GL?BULOS ROJOS O ERITROCITOS	418.000,00
2013	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	541.200,00
2014	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	541.200,00
2015	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	63.500,00
2016	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	123.600,00
2017	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	83.400,00
2018	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	32.200,00
2019	935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	73.500,00
2020	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	78.500,00
2021	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	78.500,00
2022	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	78.500,00
2023	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	155.800,00

2024	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	61.400,00
2025	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	78.500,00
2026	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	155.800,00
2027	935400	APLICACION DE FERULA SOD	78.500,00
2028	935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	96.800,00
2029	935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	29.700,00
2030	935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	155.800,00
2031	936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA MOVILIZACION GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	694.400,00
2032	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	147.000,00
2033	939402	NEBULIZACION	20.900,00
2034	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	32.200,00
2035	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	31.100,00
2036	943500	INTERVENCION EN CRISIS SOD	129.400,00
2037	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	40.900,00
2038	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	90.200,00
2039	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	40.100,00
2040	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL	120.800,00
2041	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	291.600,00
2042	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	70.600,00
2043	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	252.200,00
2044	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	252.200,00
2045	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	209.400,00
2046	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	209.400,00
2047	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	656.000,00
2048	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	656.000,00
2049	952001	BIOMETRIA OCULAR	100.100,00
2050	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	264.500,00
2051	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	264.500,00
2052	952501	PAQUIMETRIA	100.100,00
2053	960100	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	175.400,00
2054	960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	175.400,00
2055	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	175.400,00
2056	960402	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	175.400,00
2057	960403	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	175.400,00
2058	960404	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	175.400,00
2059	960405	INSERCION DE CANULA JET TRANSTRAQUEAL	805.500,00
2060	960700	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD	212.100,00
2061	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	103.100,00
2062	963100	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD	42.600,00
2063	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	42.600,00
2064	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	42.600,00
2065	964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD	340.500,00
2066	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	35.100,00
2067	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	35.100,00
2068	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	35.100,00

2069	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	48.900,00
2070	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	94.400,00
2071	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	42.600,00
2072	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	212.100,00
2073	970500	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD	212.100,00
2074	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	78.500,00
2075	971400	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	78.500,00
2076	972100	AMIGDALECTOMIA	1.815.300,00
2077	972100	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD	1.815.300,00
2078	972200	SUSTITUCION DE TAPON DENTAL SOD	101.200,00
2079	972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	212.100,00
2080	973200	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	805.500,00
2081	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	29.700,00
2082	974300	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	29.700,00
2083	975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	212.100,00
2084	975200	EXTRACCION DE TUBO DE INTESTINO DELGADO SOD	212.100,00
2085	975400	EXTRACCION DE TUBO DE COLECISTOSTOMIA SOD	212.100,00
2086	975500	EXTRACCION DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VIA BILIAR O TUBO HEPATICO SOD	212.100,00
2087	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	80.200,00
2088	977200	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	80.200,00
2089	977300	EXTRACCION DE DIAFRAGMA VAGINAL SOD	2.278.600,00
2090	977500	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	2.278.600,00
2091	978300	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	29.700,00
2092	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	84.800,00
2093	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	84.800,00
2094	981300	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	805.500,00
2095	981500	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA TRAQUEA Y BRONQUIO SOD	1.995.100,00
2096	981600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	599.200,00
2097	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	91.100,00
2098	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	91.100,00
2099	982600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD	1.815.300,00
2100	982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	599.200,00
2101	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	13.400,00
2102	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	15.400,00
2103	990111	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	1.028.300,00
2104	990111	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	14.600,00
2105	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	15.600,00
2106	990201	EDUCACION INDIVIDUAL POR MEDICO	27.200,00
2107	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	23.400,00
2108	990204	EDUCACION INDIVIDUAL POR ENFERMERIA	15.400,00
2109	990211	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR AGENTE EDUCATIVO	37.600,00
2110	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD	23.400,00
2111	990223	CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA POR PROFESIONAL EN ENFERMERIA GESTANTES	15.400,00
2112	991501	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL	27.200,00

2113	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	29.200,00
2114	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	27.200,00
2115	992300	INYECCION INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	159.400,00
2116	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	1.211.200,00
2117	993101	VACUNACION CONTRA COLERA	12.600,00
2118	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	12.600,00
2119	993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC o BC)	12.600,00
2120	993104	VACUNACION CONTRA Haemophilus influenza tipo b	12.600,00
2121	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	7.500,00
2122	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	12.600,00
2123	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	7.500,00
2124	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	12.600,00
2125	993121	VACUNACION COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	12.600,00
2126	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	12.600,00
2127	993123	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	12.600,00
2128	993124	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	12.600,00
2129	993125	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	12.600,00
2130	993130	VACUNACION PENTAVALENTE HB DPT HIB	12.600,00
2131	993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	12.600,00
2132	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	12.600,00
2133	993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	12.600,00
2134	993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	12.600,00
2135	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	12.600,00
2136	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	12.600,00
2137	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	12.600,00
2138	993507	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS	12.600,00
2139	993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	12.600,00
2140	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	12.600,00
2141	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	12.600,00
2142	993512	VACUNACION CONTRA LA ROTAVIRUS	12.600,00
2143	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO VPH	12.600,00
2144	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	12.600,00
2145	993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	12.600,00
2146	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	12.600,00
2147	993523	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	12.600,00
2148	994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD	12.600,00
2149	994200	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DE BOTULISMO SOD	95.300,00
2150	994300	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD	12.600,00
2151	995101	VACUNACION CONTRA LA MALARIA	12.600,00
2152	995201	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	12.600,00
2153	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	12.600,00
2154	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	23.400,00
2155	997101	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO	11.600,00
2156	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	30.100,00

2157	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	34.200,00
2158	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	34.200,00
2159	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	34.200,00
2160	997107	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	30.100,00
2161	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	139.000,00
2162	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	23.400,00
2163	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	202.400,00
2164	999316	CURACION ESPECIAL INTRAHOSPITLARIA	29.900,00
2165	10B001	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	272.200,00
2166	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	255.600,00
2167	10M001	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	385.400,00
2168	10M002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	350.800,00
2169	10M004	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MAS CAMAS	245.200,00
2170	129M01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA (HABITACION UNIPERSONAL)	385.400,00
2171	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE (HABITACION BIPERSONAL)	350.800,00
2172	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE URGENCIAS	350.800,00
2173	130M01	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE TRES CAMAS	385.400,00
2174	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE CUATRO O MAS CAMAS	350.800,00
2175	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE URGENCIAS	350.800,00
2176	2DS002	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) 02	202.000,00
2177	422001B	ESOFAGOSCOPIA PARA DILATACIÓN NEUMÁTICA CON BALÓN (SESIÓN)	1.408.400,00
2178	422001D	ESOFAGOSCOPIA PARA DILATACIÓN (SESIÓN)	1.090.100,00
2179	422001E	ESOFAGOSCOPIA FLEXIBLE PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.767.800,00
2180	422002H	ESOFAGOSCOPIA PARA CONTROL DE HEMORRAGIA O PARA FULGURACIÓN DE LESIÓN DE MUCOSA	1.547.900,00
2181	422002V	ESOFAGOSCOPIA PARA ESCLEROSIS DE VÁRICES (SESIÓN)	1.408.400,00
2182	441302H	E G D C PARA CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGURACIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA	697.900,00
2183	452301C	COLONOSCOPIA PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.211.200,00
2184	452401R	RECTOSIGMOIDOSCOPIA PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.216.000,00
2185	452401S	SIGMOIDOSCOPIA PARA RESECCIÓN DE PÓLIPOS, CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGURACIÓN DE LESIÓN DE MUCOSA	1.216.000,00
2186	492101A	ANOSCOPIA (PROCTOSCOPIA)	464.900,00
2187	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	29.700,00
2188	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	68.600,00
2189	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	96.800,00
2190	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	118.100,00
2191	697101H	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO MIRENA	91.900,00
2192	869500TED	TERAPIA ENTEROSTOMAL DOMICILIARIA Curacion Tipo II Y III Por Enfermeria paciente Hospitalizado En Casa	70.600,00
2193	902213-1	HEMOGLOBINA PLASMATICA (libre)	95.500,00
2194	903856-02	NITROGENO UREICO EN LIQUIDO PERITONEAL	16.600,00
2195	903857-1	NITROGENO UREICO EN ORINA ESPONTANEA	16.600,00
2196	CC008	CURACIONES TIPO I Y II POR ENFERMERIA (PACIENTE HOSPITALIZADO EN CASA)	51.100,00
2197	M19636	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	109.500,00
2198	P0000777	DENGUE - ANTICUERPOS [IG G - IG M] - PRUEBA RAPIDA	116.100,00
2199	P0001244	TOMA DE MUESTRA CULTIVO ESPECIALES	28.500,00

2200	P0001246	TOMA DE MUESTRA QUIMICA SANGUINEA	34.700,00
2201	P0001554	COCIENTE DE ALBUMINURIA CREATINURIA	49.700,00
2202	Q8618S01	PAQUETE INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	177.000,00
2203	S23004	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) 04	317.800,00
2204	S3130201	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ARMENIA	1.426.200,00
2205	S3130202	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BUGA	1.161.400,00
2206	S3130203	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A CALI	1.436.400,00
2207	S3130204	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA AL DOVIO	672.400,00
2208	S3130205	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A CARTAGO	1.008.600,00
2209	S3130206	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A LA UNION	529.800,00
2210	S3130207	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A LA VICTORIA	315.800,00
2211	S3130208	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A PALMIRA	1.365.100,00
2212	S3130209	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A PEREIRA	1.324.400,00
2213	S3130210	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ROLDANILLO	203.800,00
2214	S3130211	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A SEVILLA	998.400,00
2215	S3130212	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A TORO	713.200,00
2216	S3130213	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A TULUA	835.400,00
2217	S3130214	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A VERSALLES	896.500,00
2218	S3130215	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BOGOTA	3.616.700,00
2219	S3130216	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A MEDELLIN	3.025.700,00
2220	S3130217	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ANSERMANUEVO	438.100,00
2221	S3130218	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A CAICEDONIA	601.100,00
2222	S3130219	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BOLIVAR	407.600,00
2223	S3130220	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ULLOA	825.200,00
2224	S3130221	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A EL CAIRO	1.181.700,00
2225	S3130222	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ALCALA	1.446.600,00
2226	S3130223	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A JAMUNDI	1.691.100,00
2227	S3130224	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A MANIZALES	1.477.300,00
2228	S3130225	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A BUENAVENTURA	3.738.900,00
2229	S3130226	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A ARGELIA	703.000,00
2230	S3130227	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A RIOFRIO	509.400,00
2231	S3130228	TRASLADO BASICO SIMPLE EN AMBULANCIA A POPAYAN	2.659.000,00
2232	S3230601	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A CALI	3.510.400,00
2233	S3230602	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A TULUA	1.010.100,00
2234	S3230603	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BUGA	1.616.200,00
2235	S3230604	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ARMENIA	1.767.800,00
2236	S3230605	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A PEREIRA	2.083.500,00
2237	S3230606	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A PALMIRA	2.803.200,00
2238	S3230607	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A CARTAGO	1.250.100,00
2239	S3230608	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ROLDANILLO	277.800,00
2240	S3230609	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A SEVILLA	1.237.500,00
2241	S3230610	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A TORO	883.900,00
2242	S3230611	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A LA UNION	656.600,00
2243	S3230612	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A LA VICTORIA	606.100,00
2244	S3230613	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA AL DOVIO	833.400,00
2245	S3230614	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A VERSALLES	1.111.200,00

2246	S3230615	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BOGOTA	4.482.600,00
2247	S3230616	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A MEDELLIN	3.750.300,00
2248	S3230617	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ANSERMANUEVO	543.000,00
2249	S3230618	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A CAICEDONIA	745.000,00
2250	S3230619	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BOLIVAR	505.100,00
2251	S3230620	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ULLOA	1.022.800,00
2252	S3230621	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A EL CAIRO	1.464.800,00
2253	S3230622	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ALCALA	1.793.100,00
2254	S3230623	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A JAMUNDI	3.156.800,00
2255	S3230624	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A MANIZALES	1.578.300,00
2256	S3230625	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A BUENAVENTURA	4.634.200,00
2257	S3230626	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A ARGELIA	871.300,00
2258	S3230627	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A RIOFRIO	631.400,00
2259	S3230628	TRASLADO BASICO REDONDO EN AMBULANCIA A POPAYAN	3.295.600,00
2260	S3330201	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A ARMENIA	1.868.200,00
2261	S3330202	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A BUGA	1.708.100,00
2262	S3330203	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A CALI	1.881.600,00
2263	S3330204	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A CARTAGO	1.267.700,00
2264	S3330205	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A PEREIRA	1.601.300,00
2265	S3330206	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A TULUA	1.067.500,00
2266	S3330207	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A PALMIRA	1.521.300,00
2267	S3330208	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A JAMUNDI	2.215.200,00
2268	S3330209	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A BOGOTA	4.737.300,00
2269	S3330210	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A MEDELLIN	3.963.400,00
2270	S3330211	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A MANIZALES	1.868.200,00
2271	S3330212	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A POPAYAN	3.482.900,00
2272	S3330213	TRASLADO MEDICALIZADO EN AMBULANCIA A ROLDANILLO	308.500,00
2273	S51202	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIA 02	87.300,00
2274	S51204	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIA 04	129.500,00
2275	S55115	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION (SALA DE CURACION)	86.900,00
2276	S65101	MATERIALES INTRAQUIRURGICOS GRUPOS 02 - 03	95.200,00
2277	S65105	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION PROCEDIMIENTO NO CRUENTO	96.400,00

El valor estimado para la presente contratación es de **DOSCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($ 270.000.000),** incluido IVA. Distribuido de la siguiente manera:

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 2025.

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.

FORMATO DE FACTURACION
POR CONTRATO

RELACION DE FACTURAS DE CONTRATISTA _____. NIT _____. PARA PAGO POR CONTRATO No._____ DE _____.

No. RADICACION _____DE FECHA ___DE _____ DE 2024. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y SUS SOPORTES SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION SOLICITADA Y LOS VALORES CORRESPONDEN A LOS ESTIPULADOS EN EL CONTRATO.

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
				TOTAL		$ 0,00

FORMATO DE FACTURACION
POR URGENCIAS

RELACION DE FACTURAS DE CONTRATISTA _____. NIT. _____. POR SERVICIOS DE URGENCIA.

No. RADICACION _____ DEL _____ DE 2024. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS. CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996, VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
				TOTAL			$ 0,00

ANEXO No. 3

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 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 Policía 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 CTC 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 Permantente 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 5° 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. 4
OBLIGACIONES DE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD NARIÑO

OBLIGACIONES DE LA REGIONA DE ASEGURAMIERNTO EN SALUD No.4

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

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.

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.

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.

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

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.

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

Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

Para constancia se firma en Cali el día

LA POLICÍA NACIONAL,

Teniente Coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
C.C. No. 80.203.937 Expedida en Bogotá (Cundinamarca)
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

CONTRATISTA

JULIAN ANDRES CORREA TRUJILLO
C.C. No. **94.230.060 de zarzal valle**
Representante Legal
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAELDE ZARZAL E.S.E.

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMAS
ELABORO	ARLOF GRUCO	Subintendente. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS	
REVISO	JEFE ARLOF	Mayor. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	
REVISO	JEFE (E) GRUCO	Intendente. DANIELA JARAMILLO TABORDA	
REVISO Y APROBO	ASJUR	ABOG. ESP SULY AIDE CORTES GRAJALES	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL O LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4 DE LA POLICIA NACIONAL.			

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Teléfono 6604128
Deval.rases-con@policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS (INFORMATIVO

Código: 2BS-FR-0005 Fecha: 24/10/2018 Versión: 3	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	POLICÍA NACIONAL

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:

FECHA DE NOTIFICACIÓN: DD | MM | AA — CÓDIGO DE REPORTE:

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS *	2. HISTORIA CLÍNICA *
3. DIAGNÓSTICO	4. EDAD / 5. SEXO (F / M) / 6. HABITACIÓN
7. MÉDICO TRATANTE:	

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA (DD / MM / AA)	9. HORA (am / pm)	10. ÁMBITO DE OCURRENCIA: Ambulatorio	Hospitalario	Urgencias	Procedimientos diagnósticos
11. NOMBRE DEL SERVICIO:	12. DESCRIPCIÓN				

13. TIPO DE EVENTO: ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	14. SEVERIDAD DEL EVENTO: SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incumplen fallas en los procesos de atención.

Complicación: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque M para el caso de Medicamentos y DM para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE *	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. CONCENTRACIÓN/GRADOS	19. RIMS	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA
- Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
- No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
- Poca colaboración del paciente
- Suministro de información insuficiente sobre antecedentes

MÉTODOS Y PROCESOS
- No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
- Etapas del proceso poco claras o definidas.
- No se dispone de protocolos o estándares.
- Los protocolo y estándares no están

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO
- Congestión, desorden, falta de espacio.
- Temperatura, lux, humedad, ruido
- Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
- Estructura y diseño de las

EVENTO PRESENTADO

MEDICAMENTOS , DISPOSITIVOS MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)
- Preparación o acondicionamiento
- Productos defectuosos
- Claridad en etiquetas o instructivos.
- Falta de funcionamiento.
- No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)
- Decisiones erradas
- Personal insuficiente
- Lapsus o distracciones
- Falta de conocimiento y entrenamiento
- Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
- Errores en el manejo del sistema de información
- Exceso de confianza

OTRAS CAUSAS

1.
2.
3.
4.

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO	VERIFICACIÓN
			DD / MM / AAAA	DD / AAAA
			DD / MM / AAAA	DD / AAAA
			DD / MM / AAAA	DD / AAAA
			DD / MM / AAAA	DD / AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación (DD / MM / AAAA)	Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente