MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6
NIT 811032059-3

CONTRATO No. 65-7-20196-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 Y CLINICA DE URABA S.A., CUYO OBJETO ES EL LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, DE URGENCIAS, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS. IGUALMENTE, INCLUYE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS, ELEMENTOS, REALIZACIÓN DE PARACLÍNICOS INTRAHOSPITALARIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ.

Entre los suscritos, de una parte, la señora **Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**, mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. 52.803.070 expedida en Bogotá D.C., quien actúa en representación de la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6**, en calidad de Jefe de Regional de Aseguramiento de Salud No. 6, cargo para el cual fue nombrada mediante la Orden Interna 011 del 20/01/2025 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional y la Resolución No. 0011 del 02/01/2025 *"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, suscribir convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones"* expedida por el Director General de la Policía Nacional, debidamente facultado por la Ley 80 de 1993 *por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública* y el artículo 91 de la Ley 38 de 1989, quien en adelante se denominará el **CONTRATANTE**, y por la otra, la entidad **CLINICA DE URABA S.A.** con el número de identificación tributaria No. 800058856-1, representada legalmente por el señor **JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 8.260.143 expedida en Medellín - Atioquia, quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no está incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 *Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos*, 1474 de 2011 *Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública* y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios y documentos previos de conformidad con lo señalado en el numeral 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 *por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*; así como lo descrito en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 *Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional* y demás normatividad legal aplicable; **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 selección abreviada prestación de servicios de salud, de conformidad con el literal c) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018; **d)** Que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** tiene la necesidad constante de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, DE URGENCIAS, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS. IGUALMENTE, INCL UYE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS, ELEMENTOS, REALIZACIÓN DE PARACLÍNICOS INTRAHOSPITALARIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ, actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial* y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de anual de adquisiciones 2025-2026 aprobado para esta unidad; **e)** Que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el **CONTRATISTA** durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014* expedida por el Director General de la Policía Nacional y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen; **f)** 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, Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y, las resoluciones No. 03049 del 30/07/2014, la No. 00090 del 15/01/2018 de la Policía Nacional), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO: El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo "DATOS DEL CONTRATO CLAUSULA PRIMERA". ***SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:*** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** a prestar el servicio requerido y suplir las necesidades definidas en los estudios y documentos previos. 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 resultado. 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 "DATOS DEL CONTRATO CLAUSULA TERCERA". ***PARÁGRAFO:*** 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 DE SALUD No. 6** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el *Anexo "DATOS DEL CONTRATO CLAUSULA CUARTA"* de este contrato. ***PARÁGRAFO PRIMERO-*** **CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el *Anexo "DATOS DEL CONTRATO"* de este 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 del **CONTRATISTA**. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. ***PARÁGRAFO SEGUNDO-*** **REQUISITOS PARA EL PAGO: 1)** El **CONTRATISTA** deberá consolidar una sola cuenta de cobro mensual, la cual deberá cumplir los requisitos señalados en el Estatuto Tributario. **2)** Todas las facturas o cuentas de cobro que se presenten para el pago deberán llevar el número del contrato a la cual le están descargando el valor allí cobrado, si la factura o cuenta de cobro no lleva el número de contrato será devuelta. **3) CAUSALES DE NO PAGO:** La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** no cancelará las cuentas que presenten incoherencia entre el servicio prestado, objeto del contrato y los precios pactados en el presente contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión del contrato. En el evento de presentarse glosa en la facturación o cuenta de cobro, el valor glosado no será cancelado y la Oficina de Presupuesto radicará la cuenta por la diferencia. ***QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:*** La relacionada en el anexo "DATOS DEL CONTRATO CLAUSULA QUINTA". ***SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:*** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo "DATOS DEL CONTRATO CLAUSULA SEXTA". ***SÉPTIMA. VIGENCIA:*** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución. **OCTAVA.** ***LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:*** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo "DATOS DEL CONTRATO CLAUSULA OCTAVA". ***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 DE SALUD No. 6** para el adecuado desarrollo del contrato. ***DÉCIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:*** En general, son 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 N. ° 6 – UPRES URABÁ le formule en cada caso.
4.) Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES URABÁ quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
5.) 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.

6.) 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 Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la Policía Nacional – UPRES URABÁ y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7.) Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.

8.) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos 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 la Regional de Aseguramiento en salud N.° 6 – UPRES URABÁ 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 de que se hayan suministrado.

10.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

11.) Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

12.) Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato con la entidad contratante, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

13.) Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

14.) Cumplir con las características de calidad enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Seguridad en la atención de los pacientes.

- Accesibilidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud de mitigar sus consecuencias.
- Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

- Continuidad: Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico

15.) Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio del desarrollo del objeto contractual deben ser suministrados por el contratista.

18. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. Según la Resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, "*Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica*".

19. El Contratista debe dar Cumplimiento a la Circular No. 030 de 2006 de la Superintendencia Nacional de Salud, que establece los indicadores de calidad.

20. Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS (El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud).

21. El contratista debe reportar al supervisor del contrato los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

22. El contratista deberá dar cumplimiento a la Resolución No. 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, como también proporcionar datos e indicadores de calidad en salud mes a mes al supervisor del contrato.

23. Debe contar con el talento humano necesario para el desarrollo del objeto contractual; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

24. Prestar los servicios objeto del contrato 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, sin discriminación.

25. El contratista se obliga a reportar los eventos adversos presentados durante la ejecución del contrato, con su respectiva gestión, análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato, dicho reporte se debe diligenciar en el formato diseñado y dispuesto por el contratista y en el siguiente tiempo:

a. En centinela y/o eventos adversos graves, dentro de los siguientes dos (2) días a su ocurrencia.
b. Los eventos adversos e incidentes deben ser reportados en los siguientes treinta días (30) a su ocurrencia.

26. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "*el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente*", correrán por cuenta de quien se indique mediante una sentencia judicial.

27. Permitir al auditor médico concurrente de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES URABÁ, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

28. Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico designado por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 de la Policía Nacional – UPRES URABÁ, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.

29. El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto No. 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto No. 1594 de 1984, Decreto No. 351 de 2014, Resolución No. 1164 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente, Resolución No. 2184 del 2019 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Decreto No. 4741 del 2005 y las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya, así mismo, el contratista se compromete a cumplir con la disposición final de los residuos peligrosos generados por el establecimiento, deberá certificar la recolección y disposición final de estos residuos, con empresas avaladas por la autoridad

ambiental competente, el supervisor podrá solicitar en cualquier momento los manifiestos y/o certificados de disposición final. Además, se comprometerá a capacitar al personal contratado en lo que concierne al compromiso ambiental.

30. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 002 de 2001 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "*Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.
31. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 – UPRES URABÁ.
32. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la entidad, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, realizar contacto con la entidad con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.
33. Durante la ejecución del contrato el contratista deberá garantizar que en la prestación del servicio el personal cuente con el esquema de vacunación al día según el plan ampliado de inmunización vigente (PAI).
34. El contratista deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.
35. El contratista 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 del Ministerio del Trabajo "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*".
36. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la policía Nacional – UPRES URABÁ durante la ejecución del contrato:
    - Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
    - Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 — UPRES URABÁ

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					

MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 — UPRES URABÁ

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

37. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
38. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
39. El contratista deberá exigir a los médicos la constitución de la póliza de responsabilidad civil profesional individual, que, de cobertura al contrato suscrito con ellos, de lo cual posterior a la adjudicación deberá allegar dicha documentación soporte del presente proceso, en caso de que aplique.
40. El contratista deberá garantizar por necesidad de la atención el usuario que requiera de material, insumos médicos y medicamentos no descritos en la oferta, deberá enviar con antelación la cotización de estos para su aprobación por parte del supervisor del contrato, medico auditor de cuentas de la RASES N. ° 6 – UPRES URABÁ y su valor a facturar deberá ser acordado entre las partes.
41. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (I.P.S. y/o E.S.E.) junto con la propuesta.
42. Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).
43. Participar activamente en el proceso Modelo en Atención Integral en Salud – MAIS (Modelo de

Atención Integral en Salud).

44. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el supervisor del contrato que establezca la RASES N. ° 6 – UPRES URABÁ, con el fin de atender la demanda del mismo.
45. El contratista debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.
46. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. ° 6 – UPRES URABÁ las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).
47. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.
48. Cumplir la Ley 2194 del 6 de enero del 2022 que tiene por objeto "*eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo para la rehabilitación integral de las personas diagnosticadas con cáncer de mama y otros tipos de cáncer, y mejorar la oportunidad en los tiempos de respuesta para brindar la atención requerida, así como dictar disposiciones generales frente al tratamiento y prevención de cáncer en Colombia*".
49. Realizar el correcto diligenciamiento de las historias clínicas en cumplimiento con las exigencias legales y éticas, que tenga racionalidad científica, registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, en el formato que el profesional corresponda, de modo que evidencie en forma lógica, clara, legible y completa, el procedimiento que se realice ante las investigaciones de condiciones de la salud del paciente, con congruencia en el diagnóstico y plan de manejo según los datos registrados en la historia clínica.
50. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
51. El contratista debe brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.
52. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a pacientes (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría Seccional de Salud.
53. El contratista garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general.
54. Enviar el primer día hábil de cada semana a las plataformas correspondientes la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006, además de los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).
55. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6 – UPRES URABÁ, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
56. Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de la especialidad que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en las

instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.

57. El contratista deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por medicina laboral y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

Diagnóstico- Evolución
Tratamiento realizado
Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.

58. El contratista deberá adoptar y dar cumplimiento a la directiva administrativa permanente del Instructivo No. 003 DIPON-DITAH que trata sobre "*Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control del seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica*". Se indica lo siguiente:

- Las incapacidades médicas deben ser expedidas por médicos y odontólogos generales por un tiempo máximo de 8 días calendarios. En el caso de médicos y odontólogos especialistas podrán emitirla hasta por un periodo máximo de 30 días calendarios. En caso de prorroga esta de ser efectuada por la misma enfermedad, lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de códigos CIE versión vigente, diferentes.

59. Utilizar las guías de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de enfermedades proporcionadas por el Ministerio de Salud de Colombia o la aplicación de protocolos aceptados o avalados por la OPS/OMS, en caso tal que adopten otras guías o protocolos deberán ser verificadas bibliográficamente.

60. El contratista deberá proporcionar a la Policía Nacional o cuando se requiera, las guías de práctica clínica, protocolo o referencia bibliográfica adoptadas por la entidad contratista para el diagnóstico y manejo de enfermedades.

61. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción cuando aplique, el formato de referencia y contrarreferencia (**Anexo Técnico No. 9 Formato estandarizado de referencia de pacientes**) el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y formatos institucionales de la entidad contratista que se deriven de la prestación del servicio.

62. El contratista al momento de inicio de la ejecución del contrato, deberá relacionar y adjuntar en una carpeta la información del talento humano que prestan los servicios en su entidad para la debida verificación en reTHUS.

63. Atención prioritaria a usuarios menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.

64. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6 – UPRES URABÁ, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y documento de identificación en original 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).

- 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).
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio 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 de la

oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es deura.upres-aut@policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 – UPRES URABÁ.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
- **Urgencias:** Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución No. 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Solicitud que tendrá que ser enviada al correo deura.upres-aut@policia.gov.co para el proceso de autorizaciones.
- **Los pacientes hospitalizados** deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada al correo deura.upres-aut@policia.gov.co
- Si durante la realización de un **procedimiento quirúrgico** se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica deura.upres-aut@policia.gov.co

65. El contratista se compromete a cumplir estrictamente con todas las disposiciones y requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la resolución 544 de 2023 y la resolución 465 de 2025 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el*

Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud." emitida por el Ministerio de Salud de Colombia

66. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

67. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6: Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. ***DÉCIMA SEGUNDA: OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6:*** **1.** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. **3.** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4.** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5.** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6.** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **7.** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8.** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9.** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10.** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. ***DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL CONTRATO.*** El **CONTRATISTA** se obliga para con la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** 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. Igualmente, y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011, queda expresamente prohibida la promoción o recibimiento de cualquier tipo de prebendas o dádivas, sean estas en dinero o en especie. ***DÉCIMA CUARTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:*** Dentro de los tres (03) 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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos, incluyendo sus adiciones o prórrogas si a ello hubiere lugar: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el VEINTE por ciento (20%) del valor total del contrato, CON UNA DURACIÓN IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MÁS. **b) DE CALIDAD DEL**

SERVICIO: Por el CINCUENTA por ciento (50%) del valor del contrato, CON UNA DURACIÓN IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MÁS. **c) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Equivalente al CINCO por ciento (5%) del valor total del contrato, CON UNA DURACIÓN IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS. **d) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**: Por DOSCIENTOS (200) SMMLV, CON UNA VIGENCIA DE LA PÓLIZA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** Si el **CONTRATISTA** se negare a constituir la garantía única prevista en la presente cláusula, en los términos, cuantía y duración establecida, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá declarar la caducidad del presente contrato. ***PARÁGRAFO SEGUNDO:*** Cuando haya lugar a la modificación del plazo y/o valor consignado en el contrato, el **CONTRATISTA**, deberá constituir los correspondientes certificados de modificación. Si se negaré a constituirlos, en los términos en que se le señale, se hará acreedor a las sanciones respectivas y la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. ***PARÁGRAFO TERCERO:*** En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del **CONTRATISTA** garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante 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. ***DÉCIMA QUINTA.*** El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. ***DÉCIMA SEXTA. SANCIONES:*** Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones, adquiridas por el **CONTRATISTA** en virtud del presente contrato, así: **a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** –salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890– las partes acuerdan que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en la Resolución 04122 del 15 de noviembre de 2011 DIPON, cuyo valor se liquidará con base en el CERO PUNTO CINCO por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el CINCO por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. 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 6º 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, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **REGIONAL DE**

ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 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 cinco (05) días, el **CONTRATISTA** expresamente autoriza a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** para que le descuente el valor de las multas de los saldos que tenga a su favor o se le adeuden. **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. 6**, 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 **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** 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 la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el numeral 2 del Capítulo VIII de la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 y/o aquel que lo modifique, adicione o complemente. ***PARÁGRAFO 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 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, o acudir a la jurisdicción coactiva. ***DÉCIMA SÉPTIMA. 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. 6** 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. 6**, 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. 6** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** 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 de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO**

EN SALUD No. 6, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. ***DÉCIMA OCTAVA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:*** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. ***DÉCIMA NOVENA. MONEDA DEL CONTRATO:*** La moneda del presente contrato es PESOS COLOMBIANOS. ***VIGÉSIMA. 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 la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, 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. 6** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. ***VIGÉSIMA PRIMERA. 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 o incompatibilidad señaladas en la ley. ***VIGÉSIMA SEGUNDA. 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. ***VIGÉSIMA TERCERA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:*** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en la Ley 1564 de 2012, Ley 2220 de 2022 y demás normas vigentes en materia de conciliación extrajudicial en asuntos contencioso administrativos. La conciliación extrajudicial en asuntos contencioso administrativos se guiará por los principios generales previstos en el artículo 91 de la Ley 2220 de 2022, así como por los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política. Igualmente, serán aplicables los principios de que trata el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo en cuanto resulten compatibles con la naturaleza y características de este mecanismo alternativo de solución de controversias. ***VIGÉSIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:*** Para el perfeccionamiento del presente Contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su legalización se requiere el correspondiente registro presupuestal y la constitución de la garantía única (si aplica). Para su ejecución se requiere de la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** del mecanismo de cobertura de riesgos, constituido por parte del **CONTRATISTA**. ***PARÁGRAFO-*** Dentro de los tres (03) 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 de Contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 (si aplica)**. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA** (si aplica). ***VIGÉSIMA QUINTA. 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: **a)** Pliego de Condiciones y sus anexos. **b)** Propuesta del **CONTRATISTA**, publicada en el expediente electrónico del proceso: página web de Colombia Compra

Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. **c)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal y el Registro Presupuestal que amparan el contrato. **d)** La garantía única de que trata el presente Contrato, debidamente aprobada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 (si aplica) f)**. Documentos que suscriban las partes. **g)** Anexos de este contrato. ***VIGÉSIMA SEXTA. 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. ***VIGÉSIMA SÉPTIMA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:*** 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 y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen. ***VIGÉSIMA OCTAVA. 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. ***VIGÉSIMA NOVENA. 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. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:*** El **CONTRATISTA** acepta ser notificado por medio electrónico, según lo señalado en el numeral 1) del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011 *Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.* ***TRIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:*** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el municipio de Envigado – Antioquia.Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Envigado – Antioquia el 12 SEP 2025

EL CONTRATANTE

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

EL CONTRATISTA

Señor **JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ**
Representante Legal CLINICA DE URABA S.A.

Elaboró: Intendente MAURICIO CALDERON OLARTE
RASES N°6 - GRUCO.

Revisó: Intendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
RASES N°6- GRUCO.

Revisó: Abogado RUBEN D. HINCAPIE ARROYAVE
RASES N°6 - ASJUR.

Revisó: Intendente Jefe ELIAB FRANCO BEDOYA
RASES N°6 - ASJUR.

Revisó: Mayor MARTHA LUCIA CANIZALEZ MERA
RASES N°6 – ARLOF (E).

Ubicación D/:Contratos 2025

ANEXO

DATOS DEL CONTRATO

CONTRATO	No. 65-7-20196-25
CONTRATANTE	LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NIT. 811.032.059-3
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	52.803.070 expedida en Bogotá D.C.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna 011 del 20/01/2025 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 0011 del 02/01/2025 *"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, suscribir convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones"* expedida por el Director General de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**Entidad:** CLINICA DE URABA S.A. **NIT:** 800058856-1 **Representante Legal:** JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ **Cedula de Ciudadanía:** 8.260.143 expedida en Medellín - ANTIOQUIA. **Dirección:** Diagonal 99 E No. 106C-84, Apartadó - ANTIOQUIA **Teléfonos:** 6048156280 **E-mail:** administracion@clinicadeuraba.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud PN RASES 6 DEURA SA PSS 161-2025.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el Jefe de Unidad Prestadora en Salud o quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 expedida por el Director General de la Policía Nacional* y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen.
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	El objeto del presente contrato es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, DE URGENCIAS, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS. IGUALMENTE, INCL UYE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS, ELEMENTOS, REALIZACIÓN DE PARACLÍNICOS INTRAHOSPITALARIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ.

CLAUSULA TERCERA. - VALOR	Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma de DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($240.000.000,00) distribuidos así: $108.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2025 y $132.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2026. ***PARÁGRAFO:*** 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. **NOTA:** Consultar valores ofertados en el *Anexo "Oferta Económica"* de este contrato.
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6**) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta: *…**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona…* Además, de los siguientes enunciados: **1.** El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6**), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC). **2.** Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. **3.** 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. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**. **4.** Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos: ¬ Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los diez (10) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.

- Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
- Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**,
- De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
- No se permiten facturas de multiusuarios.
- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
- Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**.
- Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
- Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 165 del 01 de noviembre del 2023 *Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta La versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación. expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN*[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[2], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

...

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

4. *#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$*
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

5. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*

6. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

7. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*

   #$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

Nota importante: *De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.*

8. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

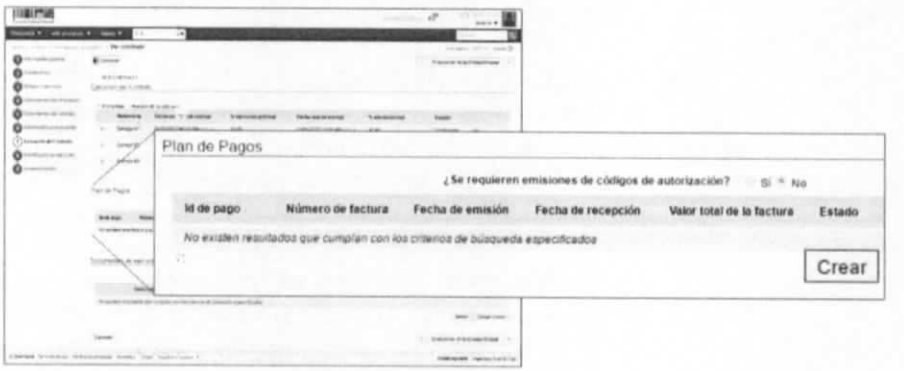
Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de **RASES 6**

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

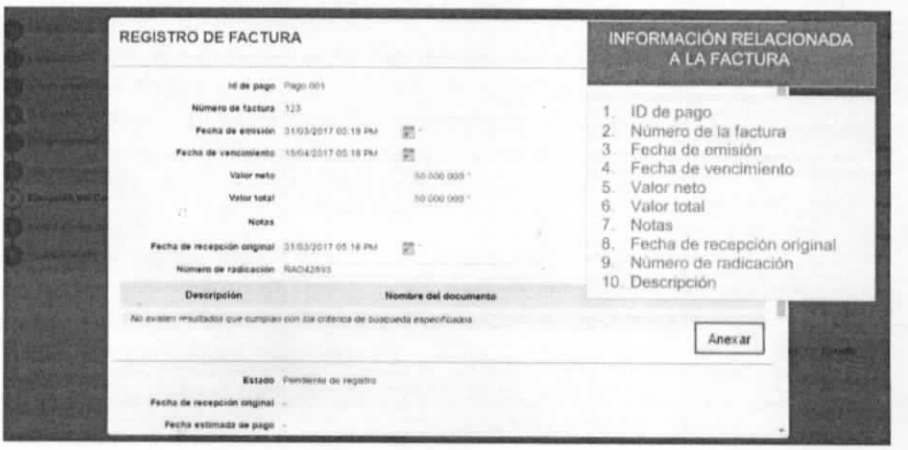
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión

Contractual para Proveedores en el SECOP II[3] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.



Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

7. La **RASES 6** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

3

8. AUDITORÍA DE CUENTAS

Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **RASES 6**, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

9. OBJECIONES Y GLOSAS

El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

10. Ley 1438 de 2011. 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.

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, 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 (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:

  "Transmisión de los documentos del sistema de facturación, las notas débito, notas crédito y los instrumentos electrónicos que se derivan de los mencionados documentos: Es el procedimiento electrónico mediante el cual se remite a La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales —DIAN, La información que contendrá La factura electrónica de venta, notas débito, notas crédito, documentos equivalentes a La factura electrónica de venta, los documentos que comprenden el sistema de facturación y los instrumentos electrónicos estructurados en el procedimiento de generación, que se deriven de una factura

	electrónica de venta y de los demás documentos electrónicos del sistema de facturación para su validación." De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. **NOTA**: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada. **LOS PAGOS SE HARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:** **NOMBRE BENEFICIARIO:** CLINICA DE URABA S.A. **BANCO:** BANCO DAVIVIENDA **TIPO DE CUENTA:** Corriente **NUMERO DE CUENTA:** 393769999946
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIIF No. 77025 y el SIF No. 586 del 11/07/2025 expedidos por la Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 para la vigencia 2025, y para la vigencia 2026 de acuerdo con la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 14925 del 28/05/2025 impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio No. 2-2024-037162 del 09/07/2024 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2024-050516-DISAN del 11/07/2024 y en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIF No. 586 del 11/07/2025 expedidos por la Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El **CONTRATISTA** debe cumplir con la Prestación del Servicio, a partir del acta de inicio hasta el 31/05/2026, y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra. **Parágrafo**. De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	La prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación se realizarán en las instalaciones ofrecidas por el CONTRATISTA, las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley, mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal.

	Servicios a prestarse en la Diagonal 99 E 0 No.106C-84 Apartadó - Antioquia.

EL CONTRATANTE

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

EL CONTRATISTA

Señor **JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ**
Representante Legal CLINICA DE URABA S.A.

Elaboró: Intendente MAURICIO CALDERON OLARTE
RASES N°6 - GRUCO.

Revisó: Intendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
RASES N°6- GRUCO.

Revisó: Abogado RUBEN D. HINCAPIE ARROYAVE
RASES N°6 - ASJUR.

Revisó: Intendente Jefe ELIAB FRANCO BEDOYA
RASES N°6 - ASJUR.

Revisó: Mayor MARTHA LUCIA CAÑIZALEZ MERA
RASES N°6 – ARLOF (E).

Ubicación D//:Contratos 2025

Carrera 43A No. 43Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3396737
deant.rases-pco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
EXPERIENCIA PROPONENTE Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2022 y/o 2023 y/o 2024 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento **Nota:** Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 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.
NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente anexó certificación firmada por representante legal en el cual se compromete en tener personal de la salud medicina general, medicina interna, ginecología, cirugía general, ortopedia, anestesiología, pediatría, y demás profesiones/ especialidades médicas y quirúrgicas de mediana complejidad formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.
EXPERIENCIA DEL PERSONAL El oferente presentó, al momento de la oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del

objeto contractual con una experiencia mínima de un (1) año en la prestación de servicios de salud de mediana complejidad.

CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente presentó, al momento de la oferta, un oficio mediante el cual certifique estar en capacidad de prestar el servicio de manera continua, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Este horario de atención deberá estar debidamente habilitado en el Registro especial de prestadores de servicios de salud. (REPS).

INFRAESTRUCTURA

El oferente garantizó por medio de un oficio adjunto con la propuesta tener mínimo una (1) sede con ubicación en la región del Urabá Antioqueño y la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual, cumpliendo con los siguientes requerimientos mínimos y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*" emitida por el Ministerio de Salud de Colombia.

- Sede con sus respectivos registros de habilitación en salud expedidos por la autoridad competente.
- Servicio de urgencias y sala de observación.
- Servicio de hospitalización.
- Servicio de consulta externa.
- Servicio de vacunación.
- Área(s) y servicio de quirófano (s).
- Salas de procedimientos y de toma de muestras, plenamente dotadas para garantizar la calidad y oportunidad en la atención.
- Laboratorio habilitado para el procesamiento de las pruebas requeridas.
- Personal capacitado para la atención al usuario, así como con los medios técnicos, equipos, insumos y talento humano necesarios para garantizar la prestación integral de los servicios.
- Sala de espera adecuada que cuente con mínimo una (1) unidad sanitaria mixta apta para personas con movilidad reducida, en cumplimiento de los requisitos de accesibilidad establecidos, cuando el prestador cuente con hasta dos consultorios.
- Sala de espera adecuada que cuenta con mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo y apta para personas con movilidad reducida, en cumplimiento de los requisitos de accesibilidad establecidos, cuando el prestador cuente con más de dos consultorios.
- En caso de sedes ubicadas en edificaciones de dos (2) o más pisos, se garantiza el cumplimiento de accesibilidad mediante la existencia de rampas, ascensores o sistemas alternativos de elevación.

Para acreditar lo anterior, se deberá anexar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en el cual conste la dirección de la sede, así como los registros de habilitación vigentes. Adicionalmente, el oferente estará en total disposición para recibir la visita técnica a las instalaciones por parte del grupo técnico evaluador, con el fin de suscribir el acta correspondiente y realizar el registro fotográfico de verificación.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad a continuación detallada:

- Atención por la consulta externa con profesionales de la salud hasta 3 días hábiles
- Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 15 días calendario

- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 8 días calendarios
- Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario
- Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario
- Atención por el servicio de urgencias según la clasificación de Triage descrita en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Atención prioritaria en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica.
- Interconsultas hospitalarias hasta 24 horas después de emitida la orden médica.

Nota 1: En todos los casos igual o menor a la oferta presentada en el Decreto 019 de 2012 en materia de oportunidad para asignación de citas, Resolución 256 de 2016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y Circular Externa 047 de noviembre de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Nota 2: Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. *"Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes. Segunda. Atención especial en niños. Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección".*

Nota 3: Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.

PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE

El oferente informó en su oferta la persona enlace, quién se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.

Nombre:_____

Teléfono:_____

Correo electrónico:_____

Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los servicios ofertados, emitida por la Secretaría de Salud o por los entes departamentales designados para tal fin. Este documento no deberá tener una antigüedad superior a 30 días calendario contados desde su fecha de expedición.

Modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador.

En caso de que el contrato sea adjudicado a un oferente diferente al anterior contratista, este deberá garantizar, sin costo adicional para la entidad contratante, la prestación del servicio de salud en todas las consultas de primera vez incluidas en el proceso, para los pacientes que ya se encuentren en control o seguimiento.

El oferente deberá tener 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.
El oferente adjuntó junto con la oferta, documento en Excel donde relaciona portafolio de servicios habilitados en su entidad con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos.

EL CONTRATANTE

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

EL CONTRATISTA

Señor **JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ**
Representante Legal CLINICA DE URABA S.A.

Elaboró: Intendente **MAURICIO CALDERON OLARTE**
RASES N°6 - GRUCO.

Revisó: Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
RASES N°6- GRUCO.

Revisó: Abogado **RUBEN D. HINCAPIE ARROYAVE**
RASES N°6 - ASJUR.

Revisó: Intendente Jefe **ELIAB FRANCO BEDOYA**
RASES N°6 - ASJUR.

Revisó: Mayor **MARTHA LUCIA CANIZALEZ MERA**
RASES N°6 – ARLOF (E).

Ubicación D//:Contratos 2025

ANEXO

OFERTA ECONÓMICA

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	VR UNIT. PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	893812	$ 50.100
2	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	912001	$ 63.500
3	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	912003	$ 63.500
4	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	912005	$ 63.500
5	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	912002	$ 111.900
6	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	912004	$ 82.700
7	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	992990	$ 79.800
8	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	992990	$ 79.800
9	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	992990	$ 79.800
10	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998701	$ 170.800
11	NEBULIZACION	939402	$ 20.900
12	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	389101	$ 175.400
13	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	911105	$ 90.600
14	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	911102	$ 90.600
15	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	911103	$ 90.600
16	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	911115	$ 90.600
17	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	911111	$ 90.600
18	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	911106	$ 418.000
19	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	911107	$ 541.200
20	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	911116	$ 541.200
21	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	911116	$ 541.200
22	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	911112	$ 541.200
23	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	911101	$ 541.200
24	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	911110	$ 616.700
25	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	060901	$ 805.500
26	DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA	060101	$ 805.500
27	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	060903	$ 3.040.200
28	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	062001	$ 3.265.300
29	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	067201	$ 2.278.600
30	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	067001	$ 2.278.600
31	EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	397307	$ 1.995.000
32	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	385303	$ 1.995.000
33	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	388904	$ 2.278.600
34	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	388905	$ 2.278.600
35	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	340401	$ 805.500
36	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	340401	$ 805.500
37	TOMA DE INJERTO OSEO DE CLAVICULA	777102	$ 2.278.600
38	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	531701	$ 1.815.100
39	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	531001	$ 1.815.100
40	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	530001	$ 1.815.100
41	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	530601	$ 1.815.100
42	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	531601	$ 1.995.000
43	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	531501	$ 1.995.000
44	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	530301	$ 1.995.000
45	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	530401	$ 1.995.000
46	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	547401	$ 2.278.600
47	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	547403	$ 2.278.600
48	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	535001	$ 2.278.600
49	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	535101	$ 2.278.600
50	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	535204	$ 1.019.300
51	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	535301	$ 1.405.100
52	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	534301	$ 1.405.100
53	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	534101	$ 1.405.100
54	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	534001	$ 1.405.100
55	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	536201	$ 1.815.100
56	HERNIORRAFIA PERINEAL VIA ABIERTA	536301	$ 1.815.100
57	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	536001	$ 1.815.100

58	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	536101	$ 1.815.100
59	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	540010	$ 599.200
60	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	621910	$ 1.995.000
61	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	541102	$ 1.995.000
62	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	543101	$ 599.200
63	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540004	$ 1.995.000
64	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540013	$ 1.995.000
65	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	540007	$ 1.995.000
66	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	541703	$ 2.278.600
67	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	541701	$ 2.278.600
68	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	544104	$ 2.278.600
69	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	541601	$ 2.278.600
70	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	545001	$ 2.278.600
71	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	502101	$ 1.995.000
72	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510001	$ 1.995.000
73	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	512101	$ 3.040.200
74	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	520201	$ 1.995.000
75	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	431001	$ 1.995.000
76	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	446101	$ 1.995.000
77	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	471102	$ 1.815.100
78	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	465101	$ 2.278.600
79	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	465201	$ 2.278.600
80	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	488101	$ 599.200
81	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	488101	$ 599.200
82	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	483801	$ 599.200
83	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	483801	$ 599.200
84	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	488103	$ 599.200
85	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	483101	$ 805.500
86	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	483101	$ 805.500
87	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VIA PERINEAL O TRANSACRA	488201	$ 805.500
88	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VIA PERINEAL O TRANSACRA	488201	$ 805.500
89	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA	487101	$ 1.995.000
90	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA	487101	$ 1.995.000
91	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	490201	$ 805.500
92	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	490201	$ 805.500
93	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	495001	$ 805.500
94	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	495001	$ 805.500
95	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	497302	$ 1.815.100
96	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	497302	$ 1.815.100
97	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	497303	$ 1.815.100
98	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	497303	$ 1.815.100
99	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR	497301	$ 1.815.100
100	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR	497301	$ 1.815.100
101	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	489301	$ 1.815.100
102	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	489301	$ 1.815.100
103	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	584302	$ 1.405.100
104	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	584302	$ 1.405.100
105	CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL	584301	$ 1.405.100
106	CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL	584301	$ 1.405.100
107	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	486701	$ 1.405.100
108	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	486701	$ 1.405.100
109	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	$ 1.815.100
110	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	494701	$ 599.200
111	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	$ 1.995.000
112	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	$ 1.995.000
113	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	497101	$ 599.200
114	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	497101	$ 599.200
115	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	862101	$ 805.500
116	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	862101	$ 805.500
117	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	862102	$ 1.815.100
118	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	862103	$ 1.815.100
119	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	862104	$ 1.815.100
120	INYECCION RENAL ESCLEROSANTE, VIA PERCUTANEA	559601	$ 1.815.100
121	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	850201	$ 805.500
122	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	854101	$ 3.491.700
123	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	854101	$ 3.491.700
124	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	854103	$ 3.491.700
125	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	854103	$ 3.491.700
126	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	852201	$ 1.019.300
127	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	852401	$ 1.019.300
128	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	852401	$ 1.019.300
129	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	854202	$ 1.019.300
130	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	854202	$ 1.019.300
131	EXTIRPACION DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMIA] SUBCUTANEA	854002	$ 1.405.100
132	EXTIRPACION DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMIA] SUBCUTANEA	854002	$ 1.405.100
133	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	691901	$ 1.405.100
134	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	691901	$ 1.405.100
135	RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	691110	$ 2.278.600
136	RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	691110	$ 2.278.600

137	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	861104	$	805.500
138	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	861104	$	805.500
139	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861102	$	805.500
140	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861102	$	805.500
141	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	861103	$	805.500
142	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	861103	$	805.500
143	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	862001	$	1.019.300
144	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	862001	$	1.019.300
145	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	862005	$	1.019.300
146	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	862005	$	1.019.300
147	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	862003	$	1.019.300
148	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	862003	$	1.019.300
149	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	862002	$	1.019.300
150	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	862002	$	1.019.300
151	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	862004	$	1.019.300
152	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	862004	$	1.019.300
153	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862006	$	1.019.300
154	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862006	$	1.019.300
155	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	862802	$	1.019.300
156	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	862802	$	1.019.300
157	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	862801	$	1.019.300
158	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	862801	$	1.019.300
159	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EN MANO	829901	$	1.815.100
160	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EN MANO	829901	$	1.815.100
161	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862007	$	1.815.100
162	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862007	$	1.815.100
163	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862007	$	1.815.100
164	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862007	$	1.815.100
165	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862006	$	1.019.300
166	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862006	$	1.019.300
167	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	808041	$	1.815.100
168	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	808041	$	1.815.100
169	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	808077	$	1.815.100
170	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	808077	$	1.815.100
171	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	808061	$	1.815.100
172	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	808061	$	1.815.100
173	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	808071	$	1.815.100
174	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	808071	$	1.815.100
175	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	808073	$	1.815.100
176	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	808073	$	1.815.100
177	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	808075	$	1.815.100
178	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	808075	$	1.815.100
179	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	796201	$	1.815.100
180	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	796201	$	1.815.100
181	DISECCION VENOSA SOD	389401	$	79.800
182	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	960201	$	175.400
183	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	796301	$	1.815.100
184	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	796301	$	1.815.100
185	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	796902	$	1.815.100
186	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	796902	$	1.815.100
187	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	834920	$	1.815.100
188	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	834920	$	1.815.100
189	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	834910	$	1.815.100
190	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	834910	$	1.815.100
191	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	834930	$	1.815.100
192	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	834930	$	1.815.100
193	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	834950	$	1.815.100
194	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	834950	$	1.815.100
195	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	834940	$	1.815.100
196	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	834940	$	1.815.100
197	MIOMECTOMIA ANO-RECTAL SOD	489201	$	1.019.300
198	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	490101	$	805.500
199	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	861202	$	599.200
200	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	861202	$	599.200
201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	861201	$	599.200
202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	861201	$	599.200
203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	060902	$	599.200
204	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	060902	$	599.200
205	DILATACION DEL ESFINTER ANAL SOD	962201	$	599.200
206	CIRCUNCISION SOD	640001	$	1.405.100
207	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	865102	$	1.995.000
208	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	865102	$	1.995.000
209	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866201	$	1.995.000

210	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866201	$ 1.995.000
211	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866102	$ 3.040.200
212	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866102	$ 3.040.200
213	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	867003	$ 1.815.100
214	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	867003	$ 1.815.100
215	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867002	$ 1.815.100
216	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867002	$ 1.815.100
217	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	867001	$ 1.815.100
218	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	867001	$ 1.815.100
219	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	867104	$ 3.726.600
220	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	867104	$ 3.726.600
221	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	867203	$ 3.726.600
222	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	867203	$ 3.726.600
223	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867202	$ 3.726.600
224	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867202	$ 3.726.600
225	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	867201	$ 3.726.600
226	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	867201	$ 3.726.600
227	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	867107	$ 3.726.600
228	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	867107	$ 3.726.600
229	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	868103	$ 805.500
230	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	868103	$ 805.500
231	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	868101	$ 805.500
232	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	868101	$ 805.500
233	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	868401	$ 1.405.100
234	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	868401	$ 1.405.100
235	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	868402	$ 1.995.000
236	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	868402	$ 1.995.000
237	MATRICECTOMIA PARCIAL	862702	$ 506.900
238	MATRICECTOMIA PARCIAL	862702	$ 506.900
239	MATRICECTOMIA PARCIAL	862702	$ 506.900
240	ONICECTOMIA	862701	$ 506.900
241	ONICECTOMIA	862701	$ 506.900
242	ONICECTOMIA	862701	$ 506.900
243	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	866205	$ 754.614
244	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	866205	$ 754.614
245	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	866205	$ 754.614
246	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	768101	$ 3.491.700
247	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	768101	$ 3.491.700
248	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	768101	$ 3.491.700
249	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	867102	$ 3.040.200
250	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	867102	$ 3.040.200
251	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	867102	$ 3.040.200
252	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	867101	$ 3.040.200
253	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	867101	$ 3.040.200
254	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	867101	$ 3.040.200
255	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	867103	$ 3.726.600
256	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	867103	$ 3.726.600
257	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	867103	$ 3.726.600
258	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542402	$ 1.995.000
259	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	452601	$ 1.405.100
260	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	441501	$ 1.995.000
261	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	451501	$ 1.995.000
262	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	649301	$ 1.405.100
263	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	401101	$ 805.500
264	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	$ 506.900
265	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	$ 506.900
266	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	$ 506.900
267	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	860102	$ 506.900
268	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	860102	$ 506.900
269	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	860102	$ 506.900
270	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	850101	$ 599.200
271	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD	852101	$ 1.019.300
272	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341106	$ 1.995.000
273	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	542801	$ 96.500
274	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	796801	$ 1.815.100
275	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	864104	$ 1.019.300
276	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	864104	$ 1.019.300
277	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	864104	$ 1.019.300
278	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	864103	$ 1.019.300
279	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	864103	$ 1.019.300
280	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	864103	$ 1.019.300
281	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	864102	$ 1.019.300

282	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	864102	$ 1.019.300
283	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	864102	$ 1.019.300
284	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	864101	$ 1.019.300
285	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	864101	$ 1.019.300
286	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	864101	$ 1.019.300
287	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	864105	$ 1.815.100
288	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	864105	$ 1.815.100
289	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	864105	$ 1.815.100
290	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	864106	$ 1.995.000
291	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	864106	$ 1.995.000
292	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	864106	$ 1.995.000
293	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	545101	$ 3.228.600
294	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	502103	$ 2.945.000
295	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	471110	$ 2.765.100
296	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	454205	$ 1.755.500
297	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	541501	$ 1.969.300
298	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	541501	$ 1.969.300
299	LAPAROSCOPIA DE PRECISION (ESTADIFICACION)	542102	$ 1.969.300
300	LAPAROSCOPIA DE PRECISION (ESTADIFICACION)	542102	$ 1.969.300
301	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	542101	$ 1.969.300
302	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	542101	$ 1.969.300
303	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	540015	$ 2.945.000
304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	890302	$ 72.200
305	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	890202	$ 72.200
306	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890602	$ 83.900
307	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	965901	$ 29.600
308	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	796501	$ 1.815.100
309	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	796101	$ 1.815.100
310	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	796701	$ 1.815.100
311	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	861403	$ 219.200
312	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	861403	$ 219.200
313	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	861402	$ 219.200
314	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	861402	$ 219.200
315	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	863103	$ 91.000
316	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	$ 91.000
317	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	863105	$ 91.000
318	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	863101	$ 91.000
319	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861101	$ 91.000
320	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	863103	$ 91.000
321	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	863102	$ 220.500
322	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	864203	$ 805.500
323	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	864203	$ 805.500
324	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	864204	$ 805.500
325	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	864204	$ 805.500
326	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	864202	$ 805.500
327	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	864202	$ 805.500
328	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	864201	$ *805.500*
329	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	864201	$ 805.500
330	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	864205	$ 3.040.200
331	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	864205	$ 3.040.200
332	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	881431	$ 109.800
333	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	881402	$ 134.000
334	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	881410	$ 134.000
335	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	881432	$ 171.600

336	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	881401	$	171.600
337	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	862901	$	1.019.300
338	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	881360	$	171.600
339	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	881305	$	257.600
340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	881313	$	257.600
341	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	881362	$	162.400
342	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	881306	$	162.400
343	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	881302	$	324.400
344	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	881501	$	196.700
345	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	881332	$	196.700
346	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	881511	$	225.900
347	ECOGRAFIA DE CUELLO	881132	$	167.000
348	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	881151	$	167.000
349	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	$	167.000
350	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601	$	167.000
351	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	$	167.000
352	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	$	167.000
353	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	$	167.000
354	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	$	167.000
355	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	881403	$	114.400
356	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	881434	$	168.300
357	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	881118	$	169.500
358	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881112	$	169.500
359	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	951303	$	229.200
360	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	951302	$	229.200
361	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	$	176.200
362	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	881211	$	152.800
363	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	$	175.400
364	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613	$	175.400
365	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	$	175.400
366	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	881612	$	175.400
367	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	$	175.400
368	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	881603	$	175.400
369	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	881630	$	175.400
370	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	$	175.400
371	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	881620	$	175.400
372	ECOGRAFIA DE CALCANEO	881640	$	175.400
373	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	$	175.400
374	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	881502	$	141.600
375	ECOGRAFIA DE RECTO	881318	$	141.600
376	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	882296	$	527.400
377	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	$	527.400
378	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	882294	$	527.400
379	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	$	527.400
380	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	882262	$	527.400
381	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	882232	$	527.400
382	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	$	527.400
383	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	882132	$	527.400
384	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	882242	$	527.400
385	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	$	527.400
386	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	$	527.400
387	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	882252	$	527.400
388	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	882203	$	527.400
389	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	882602	$	527.400
390	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	882603	$	527.400
391	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882308	$	527.400
392	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	$	527.400
393	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	$	527.400
394	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882316	$	527.400
395	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	$	527.400
396	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	$	527.400
397	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	981701	$	599.200
398	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	954107	$	50.500
399	LOGOAUDIOMETRIA	954301	$	50.500
400	LOGOAUDIOMETRIA POR SEÑALAMIENTO DE LAMINAS Y REPETICION DE PALABRAS	954105	$	50.500
401	INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)	954302	$	53.000
402	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	890210	$	32.200
403	EVALUACION FONOAUDIOLOGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE	930106	$	32.200
404	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	482501	$	1.405.100
405	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION	937203	$	32.200
406	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DEL HABLA	937201	$	32.200
407	BIOPSIA DE ANO SOD	492301	$	599.200
408	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	903105	$	88.900
409	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	903106	$	88.900
410	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	903110	$	60.500
411	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	$	23.400
412	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	$	23.400
413	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	903877	$	23.400

414	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905201	$	87.700
415	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	903113	$	129.400
416	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	963301	$	42.600
417	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	904103	$	94.800
418	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	$	14.200
419	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	905705	$	56.800
420	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	905706	$	56.800
421	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	869401	$	29.600
422	ALDOLASA	903402	$	56.400
423	ALDOSTERONA	904801	$	187.100
424	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906602	$	117.300
425	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	905759	$	68.100
426	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	$	27.100
427	AMILASA EN ORINA PARCIAL	903871	$	27.100
428	AMONIO	903602	$	54.300
429	ANDROSTENEDIONA	904501	$	177.500
430	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905301	$	87.300
431	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905302	$	87.300
432	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	901001	$	43.400
433	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	901002	$	43.400
434	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	992301	$	27.100
435	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906407	$	155.300
436	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906408	$	155.300
437	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	$	155.300
438	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	906415	$	111.900
439	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906414	$	111.900
440	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906417	$	175.400
441	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	906418	$	175.400
442	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906212	$	129.400
443	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	$	129.400
444	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906422	$	109.800
445	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906423	$	109.800
446	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906436	$	70.600
447	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	906441	$	99.400
448	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	$	99.400
449	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	906442	$	99.400
450	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$	212.100
451	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906443	$	64.700
452	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	906458	$	102.700
453	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	906459	$	102.700
454	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	906462	$	102.700
455	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906463	$	102.700
456	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906903	$	27.600
457	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906001	$	49.300
458	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	906002	$	58.900
459	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906604	$	267.200
460	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	$	214.600
461	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	$	214.600
462	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906303	$	235.500
463	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906304	$	235.500
464	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906603	$	177.500
465	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	$	216.300
466	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906611	$	216.300
467	Dengue ANTICUERPOS Ig G	906207	$	148.200
468	Dengue ANTICUERPOS Ig M	906208	$	148.200
469	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	906209	$	148.200
470	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	901101	$	22.100
471	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905204	$	77.700
472	DROGAS DE ABUSO	905727	$	77.700
473	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905305	$	82.700
474	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905306	$	82.700
475	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906625	$	76.400
476	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	$	14.600
477	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	$	14.600
478	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	$	14.600
479	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903811	$	29.600
480	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903873	$	29.600
481	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	$	68.500
482	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903810	$	29.600
483	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	906802	$	48.000
484	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	905716	$	42.600
485	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	905205	$	130.300
486	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905206	$	130.300
487	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD	931601	$	32.200
488	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	903416	$	69.300
489	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906205	$	92.700
490	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	$	92.700
491	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906020	$	92.300

492	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906021	$	92.300
493	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906307	$	92.300
494	CLORO	903813	$	15.900
495	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	905725	$	78.900
496	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	$	35.100
497	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	$	35.100
498	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	$	35.100
499	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	$	35.100
500	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	903817	$	41.300
501	COLESTEROL TOTAL	903818	$	42.600
502	COLESTEROL TOTAL	903818	$	42.600
503	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	903419	$	50.500
504	COLINESTERASA SERICA	903420	$	50.500
505	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	901102	$	49.300
506	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	898003	$	127.400
507	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	898006	$	127.400
508	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	898203	$	127.400
509	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	906905	$	142.400
510	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	906906	$	142.400
511	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	906907	$	142.400
512	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	906908	$	56.400
513	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	911009	$	25.900
514	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	$	25.900
515	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	$	25.900
516	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	911008	$	25.900
517	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	911007	$	25.900
518	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	911003	$	15.400
519	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	937001	$	32.200
520	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	903401	$	35.000
521	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	911003	$	15.400
522	COPROCULTIVO	901206	$	110.700
523	COPROLOGICO	907002	$	13.800
524	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	907013	$	13.800
525	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	907003	$	20.900
526	COPROSCOPICO	907004	$	54.300
527	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904805	$	99.000
528	CORTISOL AM	904812	$	99.000
529	CORTISOL PM	904813	$	99.000
530	CREATINA	903822	$	23.400
531	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	903821	$	32.200
532	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	903819	$	45.100
533	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	903820	$	45.100
534	CREATININA DEPURACION	903823	$	32.200
535	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	$	20.000
536	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903876	$	20.000
537	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	$	20.000
538	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	904104	$	128.200
539	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	901109	$	27.100
540	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	902210	$	34.700
541	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	902216	$	34.700
542	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	901218	$	92.700
543	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905708	$	94.000
544	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	$	49.300
545	Bordetella pertussis CULTIVO	901202	$	100.200
546	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	901230	$	100.200
547	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	$	81.800
548	*CULTIVO DE LIQUIDOS* CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	901209	$	81.800
549	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	901215	$	81.800
550	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	901217	$	81.800
551	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	901210	$	56.400
552	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	$	96.000
553	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	903887	$	96.000
554	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	904809	$	127.400
555	DESHIDROGENASA LACTICA	903828	$	24.600
556	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	902121	$	15.400
557	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	$	27.600
558	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	902219	$	22.100
559	ESPERMOGRAMA BASICO	907201	$	75.600
560	ESTRADIOL	904503	$	114.400
561	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906910	$	36.300
562	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	906911	$	36.300
563	FENCICLIDINA	905308	$	47.200

564	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	905213	$	136.500
565	FERRITINA	903016	$	79.800
566	FIBRINOGENO	902024	$	31.700
567	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	904105	$	127.400
568	FOSFATASA ACIDA	903830	$	29.600
569	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	903831	$	77.700
570	FOSFATASA ALCALINA	903833	$	25.500
571	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	$	28.000
572	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	$	28.000
573	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	$	28.000
574	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	903838	$	42.600
575	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	$	77.700
576	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906912	$	101.900
577	GLUCOSA EN ORINA	903840	$	20.900
578	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	$	20.900
579	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	903842	$	53.000
580	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	$	53.000
581	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	903845	$	53.000
582	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	$	18.000
583	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	$	81.800
584	HEMATOCRITO	902211	$	6.300
585	CALCIO IONICO	903604	$	28.509
586	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	903007	$	94.000
587	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	911004	$	24.827
588	Actinomyces CULTIVO	901201	$	105.000
589	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	911016	$	42.501
590	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	911018	$	18.400
591	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	911019	$	49.300
592	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901221	$	99.000
593	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	901222	$	99.000
594	HEMOGLOBINA	902213	$	12.900
595	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903426	$	76.400
596	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	903427	$	76.400
597	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	$	18.000
598	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906219	$	150.700
599	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906218	$	123.200
600	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	$	119.800
601	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$	150.700
602	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906222	$	150.700
603	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906223	$	150.700
604	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	906262	$	150.700
605	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	906332	$	150.700
606	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	906317	$	150.700
607	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906318	$	150.700
608	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	$	169.500
609	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	906263	$	169.500
610	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906228	$	132.800
611	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	$	132.800
612	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	$	132.800
613	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	$	132.800
614	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	903812	$	58.900
615	HIERRO TOTAL	903846	$	58.900
616	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901305	$	20.000
617	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	901318	$	20.000
618	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	$	119.800
619	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	$	155.300
620	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	906827	$	45.900
621	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	906829	$	45.900
622	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	906832	$	45.900
623	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906834	$	105.600
624	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	906835	$	88.500
625	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	906836	$	88.500
626	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	$	124.900
627	Leishmania EXAMEN DIRECTO	901326	$	23.400
628	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	911017	$	42.501
629	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	911015	$	42.501
630	Leptospira SEROTIPIFICACION	901311	$	50.500
631	LIPASA	903847	$	53.400
632	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	903849	$	88.500
633	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	903850	$	91.400
634	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	903852	$	90.600
635	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	903504	$	88.500

636	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	903853	$	88.500
637	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	$	145.700
638	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	$	32.200
639	MERCURIO AUTOMATIZADO	905731	$	105.600
640	METADONA MANUAL	905735	$	44.700
641	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905734	$	44.700
642	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	$	63.500
643	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	$	63.500
644	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	903028	$	63.500
645	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	902206	$	12.500
646	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	901007	$	276.400
647	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901007	$	276.400
648	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	901232	$	84.800
649	NITROGENO UREICO	903856	$	16.700
650	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	903857	$	16.700
651	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905739	$	81.000
652	OPIACEOS MANUAL	905740	$	81.000
653	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	904911	$	162.400
654	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	904912	$	162.400
655	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	904913	$	162.400
656	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	903506	$	22.100
657	UROANALISIS	907106	$	22.100
658	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902220	$	14.200
659	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	$	14.200
660	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	903040	$	42.600
661	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	$	49.700
662	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903860	$	49.700
663	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903878	$	49.700
664	PROGESTERONA	904510	$	117.300
665	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904509	$	127.400
666	PROLACTINA	904108	$	113.200
667	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	904109	$	91.400
668	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	906913	$	70.600
669	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906914	$	70.600
670	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	903861	$	88.500
671	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903874	$	14.200
672	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	903863	$	14.200
673	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	903862	$	15.900
674	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	902010	$	50.500
675	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	902045	$	50.500
676	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906029	$	48.497
677	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906030	$	48.497
678	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	911021	$	56.913
679	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902223	$	22.100
680	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	902224	$	22.100
681	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906326	$	124.900
682	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906241	$	115.200
683	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	906242	$	115.200
684	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906243	$	121.100
685	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	906244	$	121.100
686	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	907009	$	10.400
687	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	907008	$	10.400
688	Sarampion ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	$	57.600
689	Sarampion ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906246	$	57.600
690	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	$	81.800
691	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	$	81.800
692	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	$	18.000
693	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$	119.800
694	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$	119.800
695	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$	119.800
696	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$	119.800
697	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	$	582.500
698	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	$	138.200
699	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	906915	$	22.100
700	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	906253	$	83.900
701	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	906254	$	83.900
702	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	$	40.900
703	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903865	$	40.900
704	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	904101	$	208.400
705	TESTOSTERONA LIBRE	904601	$	119.800
706	TESTOSTERONA TOTAL	904602	$	109.800
707	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	$	103.100
708	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906455	$	103.100
709	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	$	103.100
710	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	904904	$	109.800
711	TIROXINA TOTAL	904922	$	82.300
712	TIROXINA LIBRE	904921	$	83.500

713	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906126	$	127.400
714	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906127	$	127.400
715	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906128	$	127.400
716	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906130	$	127.400
717	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906129	$	127.400
718	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906133	$	127.400
719	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	903867	$	36.300
720	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	903866	$	36.300
721	SATURACION DE TRANSFERRINA	903044	$	124.900
722	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	903045	$	124.900
723	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903046	$	124.900
724	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	905303	$	66.000
725	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905304	$	66.000
726	TRIGLICERIDOS	903868	$	23.400
727	TRIYODOTIRONINA LIBRE	904924	$	81.800
728	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	$	81.800
729	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	902011	$	49.300
730	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	902049	$	49.300
731	TROPONINA I CUALITATIVA	903436	$	106.900
732	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	$	106.900
733	TROPONINA T CUALITATIVA	903438	$	106.900
734	TROPONINA T CUANTITATIVA	903439	$	106.900
735	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	903869	$	18.400
736	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	907107	$	22.100
737	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	901235	$	91.400
738	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	901236	$	91.400
739	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	901237	$	91.400
740	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906247	$	66.000
741	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906248	$	66.000
742	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	902204	$	7.900
743	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	902205	$	7.900
744	MEDICION DE ABSORCION GASTROINTESTINAL DE VITAMINA B12 [SHILLING]	920506	$	183.700
745	VITAMINA B1 [TIAMINA]	903702	$	183.700
746	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	903703	$	183.700
747	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	903705	$	183.700
748	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	903706	$	183.700
749	VITAMINA E [TOCOFEROL]	903708	$	183.700
750	ZINC	903608	$	88.500
751	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	898101	$	148.200
752	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	898102	$	196.700
753	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	898103	$	196.700
754	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	898104	$	413.400
755	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	898011	$	323.200
756	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	898201	$	170.800
757	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	898202	$	226.700
758	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	898241	$	269.300
759	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	898241	$	269.300
760	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	898241	$	269.300
761	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE ORGANOS O TEJIDOS	898303	$	269.300
762	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	898002	$	48.000
763	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	930860	$	88.500
764	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	930820	$	88.500
765	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	891509	$	73.100
766	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	048101	$	88.900
767	REFLEJO H (POR NERVIO)	891515	$	88.900
768	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	865201	$	23.400
769	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	865202	$	23.400
770	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	865101	$	23.400
771	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	094201	$	207.500
772	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	094101	$	91.000
773	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	100101	$	91.000
774	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	982101	$	91.000
775	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	110001	$	97.700
776	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	111201	$	152.000
777	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	982102	$	91.000
778	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	911022	$	56.913
779	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	202101	$	1.019.300
780	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	224104	$	1.995.000
781	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	224104	$	1.995.000
782	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	222104	$	1.995.000
783	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	222104	$	1.995.000
784	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL	222106	$	1.995.000
785	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL	222106	$	1.995.000
786	ANTROSTOMIA MAXILAR REVISIONAL	225001	$	1.995.000
787	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	223902	$	1.995.000
788	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	223902	$	1.995.000
789	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	223901	$	1.995.000
790	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	223901	$	1.995.000

791	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA ABIERTA	223104	$ 1.995.000
792	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA ABIERTA	223104	$ 1.995.000
793	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA OROANTRAL	223101	$ 1.995.000
794	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA OROANTRAL	223101	$ 1.995.000
795	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL	223102	$ 1.995.000
796	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL	223102	$ 1.995.000
797	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	226302	$ 1.815.100
798	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	226302	$ 1.815.100
799	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	275402	$ 3.040.200
800	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	275403	$ 3.040.200
801	REPARACION DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	275405	$ 3.040.200
802	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	260301	$ 805.500
803	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	263203	$ 1.815.100
804	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	263204	$ 1.815.100
805	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	263206	$ 1.815.100
806	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	263101	$ 3.726.600
807	PAROTIDECTOMIA TOTAL	263201	$ 3.726.600
808	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	262002	$ 1.019.300
809	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	264001	$ 1.405.100
810	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	260201	$ 1.405.100
811	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA	264007	$ 1.815.100
812	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	260101	$ 1.815.100
813	DRENAJE DE COLECCION EN LENGUA	255007	$ 1.019.300
814	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	270101	$ 1.019.300
815	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	270103	$ 1.815.100
816	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	270102	$ 1.815.100
817	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	760101	$ 1.815.100
818	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	760102	$ 1.995.000
819	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	242201	$ 1.995.000
820	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	760902	$ 1.995.000
821	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	766970	$ 1.995.000
822	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	760103	$ 1.995.000
823	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	262001	$ 1.019.300
824	GLOSECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	254001	$ 3.726.600
825	GLOSECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	253401	$ 3.726.600
826	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA VIA ABIERTA	252508	$ 3.040.200
827	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	252001	$ 805.500
828	RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA	252002	$ 805.500
829	GLOSOPEXIA ANTERIOR	255002	$ 1.019.300
830	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA	255003	$ 1.019.300
831	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	255006	$ 1.019.300
832	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	255101	$ 1.019.300
833	INCISION DE LA UVULA	277101	$ 599.200
834	UVULORRAFIA	277301	$ 599.200
835	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	278301	$ 3.265.300
836	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	295101	$ 3.265.300
837	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	276207	$ 3.265.300
838	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACION	276210	$ 3.265.300
839	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	276209	$ 3.265.300
840	PALATORRAFIA EN Z	276101	$ 3.265.300
841	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	271101	$ 805.500
842	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	273301	$ 805.500
843	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	273105	$ 805.500
844	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	273401	$ 1.405.100
845	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	273201	$ 1.405.100
846	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	275202	$ 599.200
847	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	275201	$ 599.200
848	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	243203	$ 599.200
849	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	243202	$ 599.200
850	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	243201	$ 599.200
851	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	275203	$ 599.200
852	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	275104	$ 599.200
853	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	275101	$ 599.200
854	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	275102	$ 599.200
855	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	275103	$ 599.200
856	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	274301	$ 805.500
857	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	274305	$ 805.500
858	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	274302	$ 1.019.300
859	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	274901	$ 599.200
860	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	768702	$ 599.200
861	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	768701	$ 599.200
862	MIOTOMIA DE MASETERO	830233	$ 1.995.000
863	MIOTOMIA DE MASETERO	830233	$ 1.995.000
864	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	227101	$ 1.995.000
865	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	275303	$ 1.995.000
866	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	275301	$ 805.500
867	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	275302	$ 1.405.100
868	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	275304	$ 2.278.600

869	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	766201	$ 3.265.300
870	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	766203	$ 3.265.300
871	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	766202	$ 3.265.300
872	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	760901	$ 1.995.000
873	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA	766601	$ 3.491.700
874	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	766501	$ 3.491.700
875	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA	766603	$ 3.726.600
876	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA	766604	$ 3.726.600
877	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	763101	$ 3.265.300
878	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	763901	$ 3.265.300
879	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	761201	$ 1.815.100
880	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	768301	$ 1.019.300
881	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	768302	$ 1.815.100
882	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	768801	$ 3.265.300
883	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	275801	$ 1.405.100
884	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	275903	$ 1.405.100
885	PLASTIA MUCOGINGIVAL	242103	$ 1.815.100
886	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	242102	$ 1.815.100
887	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	242101	$ 1.815.100
888	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	275902	$ 1.815.100
889	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	275901	$ 1.815.100
890	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	274101	$ 1.019.300
891	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	762105	$ 1.815.100
892	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	764302	$ 1.995.000
893	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	764402	$ 1.995.000
894	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	911001	$ 54.178
895	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	768110	$ 1.995.000
896	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	965101	$ 91.000
897	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	767301	$ 1.995.000
898	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	767302	$ 1.995.000
899	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	767303	$ 1.995.000
900	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	767304	$ 1.995.000
901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	766901	$ 1.995.000
902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	767503	$ 1.995.000
903	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	767502	$ 1.995.000
904	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	767802	$ 1.995.000
905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	767401	$ 3.040.200
906	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	767402	$ 3.040.200
907	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA	767403	$ 3.491.700
908	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERNA	767404	$ 3.491.700
909	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION EXTERNA	767604	$ 3.040.200
910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	767603	$ 3.040.200
911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	767602	$ 3.040.200
912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACION	767701	$ 3.040.200
913	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES, CON FIJACION	767703	$ 3.040.200
914	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACION	767702	$ 3.040.200
915	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	768401	$ 3.040.200
916	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	767202	$ 3.040.200
917	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	767201	$ 3.040.200
918	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA INJERTO O FIJACION INTERNA	767203	$ 3.040.200
919	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	767901	$ 3.491.700
920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	767903	$ 3.491.700
921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	767905	$ 3.491.700
922	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	767904	$ 3.491.700
923	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	767902	$ 3.491.700
924	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASO-ORBITO-ETMOIDAL, CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	767907	$ 3.491.700
925	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	767908	$ 3.491.700
926	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	767801	$ 3.491.700
927	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	243105	$ 805.500
928	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	231303	$ 1.815.100
929	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	231302	$ 1.815.100
930	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	762201	$ 3.265.300
931	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	243104	$ 1.995.000
932	RESECCION DE LESION DE ENCIA	243110	$ 1.995.000
933	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MAS DE TRES CMS, VIA TRANSMUCOSA	762103	$ 1.995.000
934	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VIA TRANSMUCOSA	762101	$ 1.995.000
935	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	766903	$ 3.040.200
936	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	244102	$ 1.815.100

937	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	244101	$	1.815.100
938	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	244108	$	1.019.300
939	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	244103	$	2.278.600
940	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	243301	$	1.815.100
941	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	243303	$	2.278.600
942	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	243302	$	2.278.600
943	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	243102	$	1.815.100
944	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	243101	$	1.815.100
945	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	244107	$	2.278.600
946	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	243103	$	1.815.100
947	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	244104	$	3.040.200
948	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	221101	$	1.815.100
949	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	221101	$	1.815.100
950	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	221102	$	1.815.100
951	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	221102	$	1.815.100
952	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	289102	$	599.200
953	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	289102	$	599.200
954	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	272402	$	599.200
955	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	272402	$	599.200
956	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	241101	$	506.900
957	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	241101	$	506.900
958	BIOPSIA DE NASOFARINGE	291203	$	1.405.100
959	BIOPSIA DE NASOFARINGE	291203	$	1.405.100
960	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	261001	$	805.500
961	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	261001	$	805.500
962	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	272302	$	506.900
963	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	272302	$	506.900
964	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	272301	$	506.900
965	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	272301	$	506.900
966	BIOPSIA CERRADA (PUNCION O ASPIRACION) DE LENGUA	250001	$	599.200
967	BIOPSIA CERRADA (PUNCION O ASPIRACION) DE LENGUA	250001	$	599.200
968	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	250002	$	599.200
969	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	250002	$	599.200
970	BIOPSIA DE UVULA	272101	$	599.200
971	BIOPSIA DE UVULA	272101	$	599.200
972	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	272103	$	599.200
973	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	272103	$	599.200
974	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	272102	$	599.200
975	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	272102	$	599.200
976	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	761101	$	805.500
977	INFUSION CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA PARA NERVIO PERIFERICO	048202	$	151.200
978	INFUSION CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA PARA NERVIO PERIFERICO	048202	$	151.200
979	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO	048201	$	151.200
980	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO	048201	$	151.200
981	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	053101	$	151.200
982	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	053101	$	151.200
983	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	053113	$	75.600
984	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	053113	$	75.600
985	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	222108	$	56.400
986	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	230102	$	147.000
987	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	231301	$	147.000
988	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	893106	$	322.800
989	ASPIRACION ARTICULAR	819101	$	73.500
990	ASPIRACION ARTICULAR	819101	$	73.500
991	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	236201	$	1.405.100
992	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	236301	$	2.278.600
993	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD	768601	$	27.100
994	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	839601	$	27.100
995	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	839701	$	27.100
996	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	830231	$	2.945.000
997	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	222107	$	2.355.100
998	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	222107	$	2.355.100
999	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226309	$	4.215.300
1000	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226309	$	4.215.300
1001	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	221103	$	2.765.100
1002	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	770101	$	1.019.300
1003	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	770201	$	1.995.000
1004	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	830301	$	1.019.300
1005	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	800102	$	1.995.000
1006	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	801101	$	1.019.300
1007	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON), VIA ABIERTA	786102	$	1.019.300
1008	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	786101	$	1.019.300
1009	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA	786202	$	1.815.100
1010	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO	978801	$	599.200
1011	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	800101	$	1.019.300

1012	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	786201	$	1.019.300
1013	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	772102	$	1.815.100
1014	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	772101	$	1.815.100
1015	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	772104	$	1.815.100
1016	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	782104	$	2.278.600
1017	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	772204	$	2.278.600
1018	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	772203	$	2.278.600
1019	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	778202	$	2.278.600
1020	RESECCION DE CABEZA HUMERAL	778203	$	2.278.600
1021	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	779102	$	1.405.100
1022	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	778101	$	1.815.100
1023	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	778102	$	1.815.100
1024	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	778201	$	1.815.100
1025	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	780101	$	1.995.000
1026	INJERTO OSEO EN HUMERO	780201	$	3.040.200
1027	TOMA DE INJERTO OSEO DE ESCAPULA	777101	$	3.040.200
1028	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	843101	$	1.405.100
1029	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	776101	$	1.815.100
1030	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	776104	$	1.815.100
1031	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	776201	$	1.815.100
1032	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	776203	$	1.995.000
1033	RESECCION DE LESION OSEA EN HUMERO	776204	$	1.995.000
1034	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	818301	$	2.278.600
1035	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	807705	$	2.278.600
1036	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	776102	$	1.019.300
1037	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	776105	$	1.019.300
1038	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD	790101	$	599.200
1039	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	791101	$	599.200
1040	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	794101	$	1.405.100
1041	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTANEA CON PINES	791201	$	1.405.100
1042	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	790201	$	1.405.100
1043	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA	793102	$	1.405.100
1044	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	792102	$	1.405.100
1045	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	792201	$	1.815.100
1046	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	795101	$	1.815.100
1047	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	785101	$	1.815.100
1048	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	793101	$	1.815.100
1049	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	795102	$	3.265.300
1050	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793203	$	3.265.300
1051	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793206	$	3.265.300
1052	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793202	$	3.265.300
1053	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793210	$	3.265.300
1054	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793201	$	3.265.300
1055	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793204	$	3.265.300
1056	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793205	$	3.265.300
1057	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	794102	$	3.265.300
1058	AMPUTACION DE BRAZO	840701	$	1.995.000
1059	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	770301	$	1.995.000
1060	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	770302	$	1.995.000
1061	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	982701	$	599.200
1062	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO, VIA ABIERTA	786302	$	1.019.300
1063	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	786301	$	1.019.300
1064	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	782241	$	2.278.600
1065	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	782243	$	2.278.600
1066	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO SOD	787301	$	2.278.600
1067	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	772305	$	2.278.600
1068	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	772304	$	2.278.600
1069	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA	772307	$	2.278.600
1070	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	772306	$	2.278.600
1071	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	778301	$	2.278.600
1072	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	778303	$	2.278.600
1073	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	778306	$	1.815.100
1074	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	778304	$	1.815.100
1075	RESECCION DE OLECRANON	778305	$	1.815.100
1076	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	778302	$	1.815.100
1077	TOMA DE INJERTO OSEO EN RADIO O CUBITO SOD	777301	$	1.815.100
1078	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	812401	$	1.995.000
1079	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	780301	$	3.040.200

1080	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	782211	$	2.278.600
1081	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	782213	$	2.278.600
1082	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	782221	$	2.278.600
1083	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	782223	$	2.278.600
1084	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	843201	$	1.405.100
1085	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	776301	$	1.815.100
1086	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	808201	$	1.815.100
1087	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	776302	$	1.995.000
1088	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	799202	$	1.405.100
1089	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	794202	$	1.405.100
1090	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	794201	$	1.405.100
1091	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	790302	$	1.405.100
1092	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	799201	$	1.405.100
1093	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION	791302	$	1.405.100
1094	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	794203	$	1.405.100
1095	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD	797301	$	1.405.100
1096	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	790301	$	1.405.100
1097	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	799203	$	1.815.100
1098	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	795201	$	1.815.100
1099	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	795203	$	1.815.100
1100	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	792301	$	1.815.100
1101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	792302	$	1.815.100
1102	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	798302	$	1.995.000
1103	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	799204	$	3.265.300
1104	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	795202	$	2.278.600
1105	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	793301	$	2.278.600
1106	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	793303	$	2.278.600
1107	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	793306	$	2.278.600
1108	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	793304	$	2.278.600
1109	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	791301	$	2.278.600
1110	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	795204	$	3.040.200
1111	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	793307	$	3.040.200
1112	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	793302	$	3.040.200
1113	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	793305	$	3.040.200
1114	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	794204	$	3.040.200
1115	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	840501	$	1.995.000
1116	DESARTICULACION DE CODO SOD	840601	$	1.995.000
1117	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	840401	$	1.995.000
1118	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	770920	$	1.995.000
1119	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VIA ABIERTA	786921	$	1.815.100
1120	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	786920	$	1.815.100
1121	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA	772909	$	4.623.800
1122	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	778921	$	1.815.100
1123	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	777902	$	1.815.100
1124	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	843901	$	1.995.000
1125	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	776920	$	1.995.000
1126	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	790920	$	1.405.100
1127	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	770501	$	2.278.600
1128	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	770601	$	805.500
1129	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR, VIA ABIERTA	786502	$	1.995.000
1130	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VIA ABIERTA	786602	$	805.500
1131	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	786601	$	805.500
1132	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	982901	$	599.200
1133	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	786501	$	1.019.300
1134	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	800601	$	1.019.300
1135	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	782404	$	3.040.200
1136	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	772509	$	3.040.200
1137	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	772507	$	3.040.200
1138	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	772516	$	3.040.200
1139	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	772515	$	3.040.200
1140	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	778501	$	3.040.200
1141	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	778601	$	1.995.000
1142	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	779601	$	1.995.000
1143	INJERTO OSEO EN FEMUR	780501	$	3.265.300
1144	INJERTO OSEO EN ROTULA SOD	780601	$	3.265.300
1145	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	843601	$	1.995.000
1146	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	776501	$	1.995.000
1147	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	776502	$	1.995.000
1148	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	776601	$	1.405.100
1149	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	776503	$	2.278.600
1150	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	776202	$	1.405.100
1151	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	776602	$	1.405.100
1152	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	791501	$	1.995.000
1153	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	794501	$	1.995.000
1154	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	794502	$	1.995.000

1155	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	790501	$ 1.995.000
1156	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	790601	$ 1.019.300
1157	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	791601	$ 1.019.300
1158	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD	792601	$ 1.019.300
1159	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	772513	$ 3.491.700
1160	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACION QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	772514	$ 3.491.700
1161	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	772510	$ 3.491.700
1162	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	772506	$ 3.491.700
1163	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA	772512	$ 3.491.700
1164	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA	772511	$ 3.491.700
1165	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA	772508	$ 3.491.700
1166	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	792501	$ 3.491.700
1167	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793502	$ 3.491.700
1168	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	795501	$ 3.491.700
1169	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	791502	$ 3.491.700
1170	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FEMUR	784115	$ 3.491.700
1171	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	782401	$ 3.726.600
1172	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	795502	$ 3.726.600
1173	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTERTROCANTERICA, SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793501	$ 3.726.600
1174	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	791503	$ 3.726.600
1175	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD	793601	$ 1.405.100
1176	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	841701	$ 2.278.600
1177	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	841601	$ 1.995.000
1178	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	796601	$ 2.278.600
1179	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	770701	$ 2.278.600
1180	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	770702	$ 2.278.600
1181	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	770802	$ 1.019.300
1182	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	770801	$ 1.019.300
1183	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	770901	$ 805.500
1184	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA	786702	$ 1.995.000
1185	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE, VIA ABIERTA	786911	$ 1.019.300
1186	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	800802	$ 1.019.300
1187	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	982801	$ 599.200
1188	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	786802	$ 1.019.300
1189	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	786910	$ 1.019.300
1190	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	786001	$ 1.019.300
1191	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	800801	$ 1.019.300
1192	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	786801	$ 1.019.300
1193	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	786701	$ 1.019.300
1194	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	782541	$ 3.491.700
1195	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	782543	$ 3.491.700
1196	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	772707	$ 3.491.700
1197	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	772706	$ 3.491.700
1198	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	772715	$ 3.491.700
1199	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	772712	$ 3.491.700
1200	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	772718	$ 3.491.700
1201	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	772710	$ 3.491.700
1202	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	772717	$ 3.491.700
1203	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	772709	$ 3.491.700
1204	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	772708	$ 3.491.700
1205	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	772716	$ 3.491.700
1206	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	772705	$ 3.491.700
1207	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	772714	$ 3.491.700
1208	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	772711	$ 3.491.700
1209	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE	772713	$ 3.491.700
1210	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	772807	$ 1.815.100
1211	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	772806	$ 1.815.100
1212	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	772809	$ 1.815.100
1213	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	772805	$ 1.815.100
1214	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	772804	$ 1.815.100
1215	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACION	772808	$ 1.815.100
1216	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	772905	$ 1.019.300
1217	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION	772907	$ 1.019.300
1218	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	776001	$ 1.019.300
1219	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	772906	$ 1.405.100
1220	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION	772908	$ 1.405.100
1221	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	778703	$ 2.278.600
1222	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	778701	$ 2.278.600
1223	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)	778702	$ 2.278.600
1224	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE SOD	777701	$ 2.278.600
1225	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	778911	$ 1.815.100
1226	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD	778801	$ 1.815.100
1227	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	780701	$ 3.265.300
1228	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)	780902	$ 1.995.000
1229	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	780801	$ 1.995.000

1230	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	782513	$	2.278.600
1231	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	782521	$	2.278.600
1232	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	782523	$	2.278.600
1233	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	843701	$	1.995.000
1234	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	843801	$	1.019.300
1235	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776901	$	1.405.100
1236	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	776802	$	1.405.100
1237	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	776803	$	1.405.100
1238	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	776701	$	1.995.000
1239	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	776702	$	1.995.000
1240	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776902	$	1.815.100
1241	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	776801	$	1.815.100
1242	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783502	$	3.491.700
1243	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783501	$	3.491.700
1244	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783504	$	3.491.700
1245	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783503	$	3.491.700
1246	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	783202	$	3.491.700
1247	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	783201	$	3.491.700
1248	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783204	$	3.491.700
1249	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783203	$	3.491.700
1250	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783704	$	3.491.700
1251	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783703	$	3.491.700
1252	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783708	$	3.491.700
1253	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783707	$	3.491.700
1254	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783702	$	3.491.700
1255	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783701	$	3.491.700
1256	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783706	$	3.491.700
1257	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783705	$	3.491.700
1258	TRANSPOSICION OSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACION DE TUTOR EXTERNO	783001	$	3.491.700
1259	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	775107	$	1.405.100
1260	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	775105	$	1.405.100
1261	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	775104	$	1.405.100
1262	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	775106	$	1.405.100
1263	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	799805	$	1.405.100
1264	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	849001	$	3.491.700
1265	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	849002	$	3.491.700
1266	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	849003	$	3.491.700
1267	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	804802	$	3.491.700
1268	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	794604	$	1.995.000
1269	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	794603	$	1.995.000
1270	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	797602	$	1.995.000
1271	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	794601	$	1.405.100
1272	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	790704	$	1.405.100
1273	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	790703	$	1.405.100
1274	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS	797801	$	1.405.100
1275	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	797802	$	1.405.100
1276	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	790801	$	1.405.100
1277	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	790902	$	805.500
1278	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	797803	$	805.500
1279	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	799702	$	1.995.000
1280	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	795601	$	3.040.200
1281	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	795603	$	3.040.200
1282	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	791704	$	3.040.200
1283	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	792801	$	1.815.100
1284	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	792902	$	1.405.100
1285	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	799807	$	1.405.100
1286	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	799704	$	3.040.200
1287	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	782511	$	3.491.700
1288	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	772704	$	3.491.700
1289	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	795602	$	3.491.700
1290	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	795604	$	3.491.700
1291	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	793714	$	3.491.700
1292	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	793710	$	3.491.700
1293	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	793709	$	3.491.700
1294	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	793712	$	3.491.700
1295	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	793711	$	3.491.700
1296	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	793708	$	3.491.700
1297	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	793707	$	3.491.700
1298	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	793717	$	3.491.700
1299	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	793716	$	3.491.700
1300	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	793719	$	3.491.700
1301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	793718	$	3.491.700
1302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	793715	$	3.491.700
1303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	793713	$	3.491.700
1304	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	794602	$	3.491.700

1305	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONE CON FIJACION INTERNA	791705	$	3.491.700
1306	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	799703	$	3.265.300
1307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	793804	$	1.995.000
1308	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793802	$	1.995.000
1309	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793801	$	1.995.000
1310	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	793902	$	1.995.000
1311	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION	798801	$	1.995.000
1312	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	799804	$	1.995.000
1313	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	781901	$	1.995.000
1314	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	781902	$	1.995.000
1315	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	781703	$	1.995.000
1316	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	781501	$	1.995.000
1317	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	781401	$	1.995.000
1318	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	781301	$	1.995.000
1319	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	781801	$	1.995.000
1320	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	781601	$	1.995.000
1321	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	781201	$	1.995.000
1322	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	781502	$	1.995.000
1323	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	781304	$	1.995.000
1324	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	781302	$	1.995.000
1325	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	781701	$	1.995.000
1326	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	781702	$	1.995.000
1327	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	781704	$	1.995.000
1328	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEO)	781802	$	1.995.000
1329	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	841501	$	1.995.000
1330	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	841201	$	1.815.100
1331	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	841101	$	805.500
1332	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	841401	$	1.995.000
1333	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	772103	$	1.405.100
1334	RESECCION TOTAL DE COCCIX (COCCIGECTOMIA)	779941	$	1.995.000
1335	REFUSION DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	810916	$	3.265.300
1336	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACION	790932	$	1.815.100
1337	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	793950	$	3.040.200
1338	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	793952	$	3.040.200
1339	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810522	$	3.925.700
1340	ARTROTOMIA DE CODO SOD	801201	$	1.815.100
1341	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	801301	$	1.405.100
1342	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	801501	$	1.815.100
1343	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	800502	$	1.815.100
1344	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	801601	$	1.815.100
1345	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ROTULA	784116	$	1.815.100
1346	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	801701	$	1.405.100
1347	ARTROTOMIA EN PIE SOD	801801	$	1.019.300
1348	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	800202	$	1.815.100
1349	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	800201	$	1.815.100
1350	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	800301	$	1.405.100
1351	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	800602	$	1.815.100
1352	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	800702	$	1.405.100
1353	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	806101	$	1.995.000
1354	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	806102	$	1.995.000
1355	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	807601	$	2.278.600
1356	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	807602	$	2.278.600
1357	OTRA RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	814602	$	3.491.700
1358	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	814727	$	3.491.700
1359	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	814711	$	3.491.700
1360	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ABIERTA	814605	$	3.925.700
1361	OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	814601	$	3.925.700
1362	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	814502	$	3.925.700
1363	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	814607	$	3.925.700
1364	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CODO SOD	804201	$	599.200
1365	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	936801	$	599.200
1366	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	818603	$	599.200
1367	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA MOVILIZACION GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	936101	$	599.200
1368	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	836301	$	3.491.700
1369	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	818501	$	4.623.800
1370	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO SOD	818401	$	4.623.800
1371	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	815201	$	3.265.300
1372	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS	813101	$	1.405.100
1373	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	813102	$	1.405.100
1374	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	813104	$	1.405.100
1375	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO	813103	$	1.405.100
1376	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	812301	$	3.491.700
1377	ARTRODESIS DE CODO	812402	$	3.491.700
1378	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	812201	$	3.925.700

1379	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	811205	$ 3.491.700
1380	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	811210	$ 3.491.700
1381	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	811202	$ 3.491.700
1382	ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ABIERTA	811207	$ 3.491.700
1383	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VIA ABIERTA	811209	$ 3.491.700
1384	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ABIERTA	811101	$ 3.491.700
1385	REVISION DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VIA ABIERTA	811213	$ 3.491.700
1386	ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	811212	$ 1.815.100
1387	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	797101	$ 1.019.300
1388	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	797201	$ 1.019.300
1389	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	797501	$ 3.491.700
1390	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	797503	$ 3.040.200
1391	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	797502	$ 1.995.000
1392	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	797601	$ 1.019.300
1393	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	797603	$ 1.019.300
1394	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	797701	$ 1.019.300
1395	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	798101	$ 3.040.200
1396	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	798102	$ 3.491.700
1397	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	798201	$ 3.491.700
1398	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	798601	$ 3.040.200
1399	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	798602	$ 3.040.200
1400	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	798701	$ 3.491.700
1401	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	831306	$ 599.200
1402	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	831101	$ 599.200
1403	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	831451	$ 1.405.100
1404	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	831450	$ 1.405.100
1405	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839903	$ 1.405.100
1406	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	839902	$ 1.405.100
1407	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839906	$ 1.405.100
1408	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	839901	$ 1.405.100
1409	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839907	$ 1.405.100
1410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839909	$ 1.405.100
1411	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839908	$ 1.405.100
1412	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON, EXCEPTO DE MANO	833101	$ 1.405.100
1413	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	833201	$ 1.405.100
1414	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DE MANO	822202	$ 1.405.100
1415	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	833001	$ 1.405.100
1416	BURSECTOMIA ABIERTA SOD	835101	$ 1.405.100
1417	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	808601	$ 1.405.100
1418	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	833901	$ 1.405.100
1419	RESECCION DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE VIA ABIERTA	834601	$ 1.405.100
1420	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	823307	$ 1.405.100
1421	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	834203	$ 1.405.100
1422	INJERTO DE TENDON SOD	838101	$ 979.307
1423	RECONSTRUCCION DE TENDONES TIBIALES VIA ABIERTA	819408	$ 1.019.300
1424	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA	819401	$ 1.019.300
1425	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	838505	$ 1.019.300
1426	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	819520	$ 1.019.300
1427	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	836101	$ 1.019.300
1428	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	836001	$ 1.019.300
1429	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	836202	$ 1.019.300
1430	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	836201	$ 3.925.700
1431	TRANSPOSICION DE MUSCULO	837702	$ 1.995.000
1432	TRANSPOSICION DE MUSCULO CON DESCENSO DE TROCANTER MAYOR Y OSTEOTOMIA	837901	$ 1.995.000
1433	AVANZAMIENTO DE TENDON SOD	837101	$ 1.995.000
1434	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL	837502	$ 1.995.000
1435	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	837602	$ 1.995.000
1436	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	837605	$ 1.995.000
1437	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	837603	$ 1.995.000
1438	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	837601	$ 1.995.000
1439	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	837604	$ 1.995.000
1440	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	837606	$ 1.995.000
1441	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	837609	$ 1.995.000
1442	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	837608	$ 1.995.000
1443	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	837607	$ 1.995.000
1444	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	838601	$ 3.265.300
1445	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	838502	$ 2.278.800
1446	TENODESIS	838830	$ 1.995.000
1447	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	839101	$ 1.019.300
1448	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	044512	$ 1.815.100
1449	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	044510	$ 1.815.100
1450	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	044516	$ 1.815.100
1451	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	044514	$ 1.815.100
1452	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	044304	$ 1.815.100
1453	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	044303	$ 1.815.100
1454	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	044522	$ 1.815.100
1455	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	044520	$ 1.815.100
1456	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	044523	$ 1.815.100

1457	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	044525	$	1.815.100
1458	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	044527	$	1.405.100
1459	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ABIERTA	044401	$	1.405.100
1460	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	046103	$	1.815.100
1461	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO MIEMBRO INFERIOR VIA ABIERTA	046104	$	1.815.100
1462	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	040715	$	2.278.600
1463	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	040717	$	2.278.600
1464	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	833002	$	2.278.600
1465	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	040723	$	3.040.200
1466	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	040721	$	3.040.200
1467	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	040725	$	3.040.200
1468	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	040729	$	1.405.100
1469	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	040727	$	1.405.100
1470	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	043103	$	3.040.200
1471	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	043104	$	3.040.200
1472	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	043107	$	3.040.200
1473	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	043108	$	3.040.200
1474	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	043109	$	1.815.100
1475	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	042310	$	1.995.000
1476	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	042312	$	1.995.000
1477	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	042321	$	805.500
1478	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	770401	$	1.019.300
1479	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	770402	$	1.019.300
1480	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	796401	$	805.500
1481	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	770902	$	805.500
1482	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	800402	$	1.815.100
1483	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA	786402	$	1.815.100
1484	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	829911	$	1.815.100
1485	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	829912	$	1.815.100
1486	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	776401	$	1.405.100
1487	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA	786902	$	1.405.100
1488	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	829910	$	1.405.100
1489	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)	786401	$	1.405.100
1490	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	786901	$	1.405.100
1491	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	800401	$	1.405.100
1492	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	787401	$	1.995.000
1493	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	772404	$	1.995.000
1494	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	772403	$	1.995.000
1495	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	772406	$	1.995.000
1496	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	772405	$	1.995.000
1497	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	787901	$	1.815.100
1498	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA	772904	$	1.815.100
1499	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	772903	$	1.815.100
1500	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ABIERTA	778403	$	1.405.100
1501	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	778901	$	1.019.300
1502	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ABIERTA	779402	$	1.995.000
1503	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	778405	$	1.815.100
1504	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	778902	$	1.815.100
1505	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)	778912	$	1.815.100
1506	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	780401	$	1.815.100
1507	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	780402	$	3.265.300
1508	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	780403	$	2.278.600
1509	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	780901	$	1.995.000
1510	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	790401	$	1.019.300
1511	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	791402	$	1.019.300
1512	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)	790402	$	1.019.300
1513	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	791901	$	1.019.300
1514	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	790901	$	1.019.300
1515	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	799302	$	1.405.100
1516	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	797401	$	1.995.000
1517	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	797402	$	3.040.200
1518	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	797403	$	2.278.600
1519	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	797404	$	1.815.100
1520	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	793403	$	3.040.200
1521	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	792401	$	3.040.200
1522	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	791404	$	3.040.200
1523	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	793405	$	3.040.200
1524	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	793901	$	3.040.200
1525	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	792901	$	3.040.200
1526	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	799401	$	3.040.200
1527	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	799301	$	3.040.200
1528	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA	798401	$	3.491.700
1529	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ABIERTA	798403	$	3.040.200
1530	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	798405	$	3.040.200
1531	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD	840101	$	1.019.300
1532	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO) SOD	840301	$	1.995.000
1533	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD	843501	$	1.019.300

1534	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	843401	$ 1.405.100
1535	MIOTOMIA DE MANO SOD	820201	$ 805.500
1536	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	824601	$ 1.815.100
1537	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	824611	$ 1.815.100
1538	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO	822201	$ 1.405.100
1539	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	824321	$ 2.278.600
1540	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	824301	$ 2.278.600
1541	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	824211	$ 3.925.700
1542	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA	824215	$ 3.925.700
1543	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	824213	$ 4.623.800
1544	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	824201	$ 3.925.700
1545	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	824202	$ 3.925.700
1546	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	824203	$ 3.925.700
1547	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	828501	$ 1.405.100
1548	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	825501	$ 1.815.100
1549	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	825306	$ 3.040.200
1550	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO (UNO O MAS)	825301	$ 3.491.700
1551	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)	825307	$ 3.491.700
1552	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	827901	$ 1.995.000
1553	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	827902	$ 3.265.300
1554	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	827102	$ 3.925.700
1555	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE DOS O MAS DEDOS CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	827103	$ 5.276.000
1556	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	829111	$ 1.815.100
1557	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	829121	$ 1.815.100
1558	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	829115	$ 3.040.200
1559	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	829125	$ 3.040.200
1560	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	828401	$ 3.265.300
1561	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	828402	$ 3.265.300
1562	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	828403	$ 1.995.000
1563	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	775401	$ 1.995.000
1564	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	775403	$ 1.995.000
1565	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	775402	$ 1.995.000
1566	REVISION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	775404	$ 1.995.000
1567	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	828404	$ 1.405.100
1568	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	821102	$ 805.500
1569	ARTROTOMIA EN MANO SOD	801401	$ 1.405.100
1570	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	804301	$ 2.278.600
1571	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	804302	$ 2.278.600
1572	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	822104	$ 1.815.100
1573	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	822106	$ 1.815.100
1574	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ABIERTA	812504	$ 3.726.600
1575	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA	812503	$ 3.491.700
1576	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	812601	$ 1.995.000
1577	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA SOD	812700	$ 1.815.100
1578	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	812801	$ 1.815.100
1579	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	812802	$ 2.278.600
1580	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	812602	$ 1.995.000
1581	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA	812908	$ 3.040.200
1582	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA	812908	$ 3.040.200
1583	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ABIERTA	812909	$ 3.265.300
1584	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ABIERTA	812909	$ 3.265.300
1585	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA	817202	$ 2.278.600
1586	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	819331	$ 1.815.100
1587	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	814221	$ 1.815.100
1588	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD	804601	$ 1.815.100
1589	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR	804001	$ 1.815.100
1590	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	042316	$ 1.995.000
1591	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	817204	$ 3.040.200
1592	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO EN MANO	828910	$ 3.040.200
1593	*TENOSINO*VECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	823301	$ 1.815.100
1594	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	823303	$ 3.040.200
1595	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	807402	$ 1.995.000
1596	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	807403	$ 1.815.100
1597	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	820102	$ 1.019.300
1598	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	822101	$ 1.019.300
1599	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	807401	$ 1.019.300
1600	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	821201	$ 1.815.100
1601	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	823501	$ 3.491.700
1602	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MANO VIA ABIERTA	044518	$ 1.815.100
1603	DESCOMPRESION DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VIA ABIERTA	044519	$ 1.405.100
1604	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	040719	$ 3.040.200
1605	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	043105	$ 2.278.600
1606	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	043106	$ 1.405.100
1607	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	042314	$ 1.995.000
1608	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	042315	$ 1.815.100
1609	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	868507	$ 1.815.100

1610	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	868505	$ 1.995.000
1611	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	828302	$ 1.995.000
1612	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA (UNO O MAS DEDOS)	828330	$ 1.995.000
1613	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	828320	$ 1.995.000
1614	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	828340	$ 1.405.100
1615	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON ESCISION SIMPLE	828351	$ 1.405.100
1616	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	828350	$ 1.405.100
1617	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	804310	$ 1.815.100
1618	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	842202	$ 5.276.000
1619	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	808031	$ 1.815.100
1620	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	776109	$ 1.019.300
1621	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD	982601	$ 599.200
1622	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	857202	$ 3.726.600
1623	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	865204	$ 1.995.000
1624	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	401102	$ 1.815.100
1625	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ABIERTA	774001	$ 805.500
1626	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA	774002	$ 805.500
1627	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	803501	$ 805.500
1628	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	803201	$ 805.500
1629	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	803101	$ 805.500
1630	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	803301	$ 805.500
1631	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	803601	$ 805.500
1632	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	803701	$ 805.500
1633	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	803401	$ 805.500
1634	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	803801	$ 805.500
1635	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	832101	$ 805.500
1636	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	832102	$ 805.500
1637	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	864102	$ 1.019.300
1638	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	865101	$ 23.400
1639	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	868101	$ 805.500
1640	ONICECTOMÍA	862701	$ 506.900
1641	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	864204	$ 805.500
1642	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	865204	$ 1.995.000
1643	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	866205	$ 1.405.100
1644	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	218301	$ 3.925.700
1645	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	868507	$ 1.815.100
1646	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS UNO O MÁS	770402	$ 1.019.300
1647	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO UNA O MÁS	770902	$ 805.500
1648	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	776401	$ 1.405.100
1649	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776902	$ 1.815.100
1650	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	778405	$ 1.815.100
1651	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO UNA O MÁS	778901	$ 1.019.300
1652	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	778403	$ 1.405.100
1653	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO UNA O MÁS	778902	$ 1.815.100
1654	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS UNO O MÁS	780403	$ 2.278.600
1655	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	780901	$ 1.995.000
1656	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA UNA O MÁS	797403	$ 2.278.600
1657	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA UNA O MÁS	797404	$ 1.815.100
1658	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	793403	$ 3.040.200
1659	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	792901	$ 3.040.200
1660	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO UNA O MÁS ARTICULACIONES	799401	$ 3.040.200
1661	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	798405	$ 3.040.200
1662	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO UNO O MÁS SOD	840101	$ 1.019.300
1663	REMODELACIÓN RECONSTRUCCIÓN REVISIÓN DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO UNO O MÁS SOD	843501	$ 1.019.300
1664	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MÁS	824611	$ 1.815.100
1665	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MÁS	824321	$ 2.278.600
1666	TENODESIS EN MANO UNO O MÁS	828501	$ 1.405.100
1667	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO UNO O MÁS	825501	$ 1.815.100
1668	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO UNO O MÁS	825301	$ 3.491.700
1669	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS UNO O MÁS	827901	$ 1.995.000
1670	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS UNO O MÁS	827902	$ 3.265.300
1671	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO UNO O MÁS	829121	$ 1.815.100
1672	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO UNO O MÁS	829125	$ 3.040.200
1673	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA UNA O MÁS	804301	$ 2.278.600
1674	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA UNA O MÁS	804302	$ 2.278.600
1675	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	829901	$ 1.815.100
1676	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	817204	$ 3.040.200
1677	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO UNO O MÁS	823301	$ 1.815.100
1678	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO UNO O MÁS	823303	$ 3.040.200
1679	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA UNA O MÁS VÍA ABIERTA	807403	$ 1.815.100
1680	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA UNA O MÁS VÍA ABIERTA	807401	$ 1.019.300
1681	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	043106	$ 1.405.100
1682	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	043105	$ 2.278.600
1683	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE UNO O MÁS ESPACIOS	828302	$ 1.995.000
1684	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA UNO O MÁS DEDOS	828320	$ 1.995.000
1685	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA UNO O MÁS DEDOS	828340	$ 1.405.100

1686	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	274101	$	1.019.300
1687	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	762105	$	1.815.100
1688	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METÁLICO SOD	236201	$	1.405.100
1689	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	768110	$	1.995.000
1690	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO ÓSEOINTEGRACIÓN SOD	236301	$	2.278.600
1691	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	033101	$	76.400
1692	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	053103	$	151.200
1693	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	053104	$	151.200
1694	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	053110	$	151.200
1695	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	053102	$	151.200
1696	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	053105	$	151.200
1697	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	053106	$	151.200
1698	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	053107	$	151.200
1699	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	053108	$	212.100
1700	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	819201	$	27.100
1701	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	935306	$	147.000
1702	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	935307	$	147.000
1703	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	797902	$	147.000
1704	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	935101	$	78.500
1705	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	935305	$	78.500
1706	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	935302	$	78.500
1707	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	935304	$	78.500
1708	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	935301	$	78.500
1709	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	893107	$	78.500
1710	MANIPULACION Y APLICACION DE YESO PARA MALFORMACION CONGENITA DE PIE	935308	$	78.500
1711	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	935303	$	155.700
1712	APLICACION DE FERULA SOD	935401	$	200.400
1713	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	869501	$	73.500
1714	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	935001	$	73.500
1715	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	861401	$	219.200
1716	INYECCION DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS	048403	$	486.971
1717	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	038201	$	5.276.000
1718	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	814503	$	3.925.700
1719	REMOCION DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	808114	$	2.795.900
1720	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	818303	$	3.241.212
1721	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	791401	$	2.401.926
1722	RESECCION DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	776805	$	2.401.926
1723	RESECCION DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	776804	$	2.968.744
1724	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA	791703	$	3.972.983
1725	REVISION ENDOSCOPICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACION (OSTEOSINTESIS) DE LAS FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA	791740	$	4.406.618
1726	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ARTROSCOPICA	814606	$	4.869.077
1727	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ARTROSCOPICA	814608	$	4.869.077
1728	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	812302	$	4.406.618
1729	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA	811102	$	4.406.618
1730	CONDROPLASTIA DEL CODO, VIA ARTROSCOPICA	818606	$	2.795.900
1731	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	835501	$	2.401.926
1732	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	804303	$	2.401.926
1733	SUTURA DEL TENDON [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	836405	$	2.968.744
1734	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	044521	$	2.795.900
1735	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	793406	$	3.972.983
1736	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	804701	$	2.795.900
1737	RESECCION DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	804304	$	2.795.900
1738	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	808032	$	2.795.900
1739	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	808042	$	2.795.900
1740	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	808072	$	2.795.900
1741	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	808052	$	2.795.900
1742	ARTROSCOPIA DE PELVIS	802501	$	2.795.900
1743	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES (UNA O MAS) DE MANO	802401	$	2.031.307
1744	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	802101	$	2.031.307
1745	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	802601	$	2.031.307
1746	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	802801	$	2.031.307
1747	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	808502	$	4.189.169
1748	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	817207	$	2.795.900
1749	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	808202	$	2.795.900
1750	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	808112	$	2.795.900
1751	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MAS) POR ARTROSCOPIA	808802	$	2.795.900
1752	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808602	$	2.795.900
1753	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	808702	$	2.795.900
1754	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	808102	$	2.795.900
1755	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	808402	$	2.795.900
1756	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	808302	$	2.795.900
1757	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	802201	$	3.972.983
1758	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	802301	$	3.972.983
1759	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	802701	$	3.972.983
1760	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO POR ARTROSCOPIA	808022	$	3.972.983
1761	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	808012	$	3.972.983

1762	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807203	$ 3.972.983
1763	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	807204	$ 3.972.983
1764	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807103	$ 3.972.983
1765	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	807104	$ 3.972.983
1766	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807303	$ 3.972.983
1767	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	807304	$ 3.972.983
1768	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807603	$ 3.972.983
1769	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	807604	$ 3.972.983
1770	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	807707	$ 3.972.983
1771	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	807708	$ 3.972.983
1772	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	807503	$ 3.972.983
1773	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	807504	$ 3.972.983
1774	SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	807404	$ 2.795.900
1775	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION HOMBRO	818306	$ 4.189.169
1776	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	814704	$ 4.189.169
1777	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	814725	$ 4.189.169
1778	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	818608	$ 4.189.169
1779	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA POR ARTROSCOPIA	814102	$ 4.406.618
1780	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA	818607	$ 4.406.618
1781	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	814708	$ 4.406.618
1782	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	818302	$ 2.968.744
1783	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	819310	$ 3.972.983
1784	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	804101	$ 3.241.212
1785	REMOCION DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	808204	$ 2.795.900
1786	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	812903	$ 2.401.926
1787	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCOPICA	819330	$ 3.241.212
1788	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA, VIA ENDOSCOPICA	778103	$ 2.795.900
1789	REMODELACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	773009	$ 2.401.926
1790	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	818307	$ 2.401.926
1791	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	836307	$ 3.241.212
1792	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ABIERTA	836303	$ 3.241.212
1793	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	836306	$ 3.241.212
1794	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	836302	$ 3.241.212
1795	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	791702	$ 3.972.983
1796	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA	799602	$ 3.972.983
1797	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	814723	$ 2.795.900
1798	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	838602	$ 3.972.983
1799	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	806103	$ 4.632.482
1800	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	806104	$ 4.632.482
1801	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	814724	$ 4.632.482
1802	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	814726	$ 4.632.482
1803	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	814504	$ 4.869.077
1804	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	814505	$ 6.423.800
1805	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	814501	$ 6.423.800
1806	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	814709	$ 4.406.618
1807	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	814712	$ 4.406.618
1808	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	814722	$ 4.406.618
1809	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808062	$ 2.795.900
1810	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808604	$ 2.401.926
1811	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	814706	$ 2.795.900
1812	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL, MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION, MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	814705	$ 4.632.482
1813	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	814707	$ 4.632.482
1814	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	799710	$ 4.189.169
1815	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	799710	$ 4.189.169
1816	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	814906	$ 2.968.744
1817	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	814905	$ 2.968.744
1818	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	817206	$ 2.968.744
1819	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	202101	$ 1.019.300
1820	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION	180301	$ 599.200
1821	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	211202	$ 599.200
1822	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA	211204	$ 599.200
1823	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	182201	$ 599.200
1824	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	182101	$ 1.815.100
1825	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	182301	$ 1.019.300
1826	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	183101	$ 1.405.100
1827	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	184101	$ 805.500
1828	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	200104	$ 1.405.100
1829	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	200102	$ 1.405.100
1830	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	202301	$ 599.200
1831	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA]	194105	$ 3.491.700
1832	ESCISION O ABLACION DE LESION INTRANASAL	219009	$ 3.040.200
1833	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	209002	$ 3.491.700
1834	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	219104	$ 3.925.700
1835	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	219104	$ 3.925.700

1836	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	219003	$ 1.019.300
1837	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	219604	$ 3.491.700
1838	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL	211301	$ 599.200
1839	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	219501	$ 3.040.200
1840	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	219504	$ 3.040.200
1841	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	219302	$ 1.815.100
1842	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	219201	$ 1.405.100
1843	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	218404	$ 3.491.700
1844	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	218403	$ 3.491.700
1845	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA ABIERTA	218406	$ 3.491.700
1846	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	218405	$ 3.491.700
1847	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	218101	$ 1.019.300
1848	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	218914	$ 805.500
1849	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	218915	$ 1.019.300
1850	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	210001	$ 3.491.700
1851	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL	210801	$ 3.491.700
1852	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL	210501	$ 3.491.700
1853	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA TRANSNASAL	210401	$ 3.491.700
1854	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	225301	$ 3.925.700
1855	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA	305101	$ 2.278.600
1856	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	300401	$ 2.278.600
1857	REVISION LARINGOSTOMIA	302201	$ 2.278.600
1858	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	311301	$ 3.491.700
1859	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	311302	$ 3.491.700
1860	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ABIERTA	306301	$ 1.815.100
1861	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ABIERTA	306401	$ 1.019.300
1862	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	317202	$ 1.995.000
1863	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	317101	$ 1.995.000
1864	DILATACION DE LARINGE	306201	$ 599.200
1865	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	282101	$ 1.815.100
1866	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	286101	$ 1.405.100
1867	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	287101	$ 1.405.100
1868	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSCERVICAL	280002	$ 599.200
1869	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	290401	$ 1.019.300
1870	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL, BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ABIERTA	285103	$ 1.815.100
1871	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	293305	$ 3.040.200
1872	DILATACION DE OROFARINGE	294002	$ 599.200
1873	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA	290301	$ 2.278.600
1874	OTOPLASTIA CON REDUCCION DE TAMAÑO	185102	$ 3.491.700
1875	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	187107	$ 3.925.700
1876	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	218301	$ 3.925.700
1877	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO VIA ABIERTA	218504	$ 3.491.700
1878	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO VIA TRANSNASAL	218503	$ 3.491.700
1879	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA ABIERTA	218506	$ 3.491.700
1880	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA TRANSNASAL	218505	$ 3.491.700
1881	BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA	212101	$ 599.200
1882	BIOPSIA NASAL VIA TRANSNASAL	212001	$ 599.200
1883	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	289101	$ 599.200
1884	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	272401	$ 599.200
1885	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO	252501	$ 599.200
1886	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	422601	$ 1.405.100
1887	LARINGOSCOPIA	306004	$ 805.500
1888	NASOSINUSCOPIA	221401	$ 1.995.000
1889	NASOLARINGOSCOPIA	306001	$ 1.995.000
1890	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	202401	$ 35.100
1891	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	965201	$ 35.100
1892	CURACION DE OIDO	965202	$ 56.400
1893	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	180201	$ 84.800
1894	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	981101	$ 84.800
1895	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	981201	$ 84.800
1896	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	210101	$ 113.200
1897	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	210201	$ 212.100
1898	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSORAL	280001	$ 84.800
1899	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	965301	$ 35.100
1900	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	219010	$ 35.100
1901	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA INTRATIMPANICA	202501	$ 35.100
1902	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	276212	$ 3.265.300
1903	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	200105	$ 2.355.100
1904	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	202302	$ 1.549.200
1905	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA] VIA ENDOSCOPICA	194106	$ 4.441.700
1906	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219105	$ 4.875.700
1907	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219002	$ 1.969.300
1908	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219502	$ 3.990.200
1909	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219505	$ 3.990.200
1910	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219303	$ 2.765.100
1911	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	210002	$ 4.441.700
1912	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	210802	$ 4.441.700
1913	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	210502	$ 4.441.700

1914	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	210402	$ 4.441.700
1915	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	210202	$ 4.441.700
1916	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	225302	$ 4.875.700
1917	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	319201	$ 1.549.200
1918	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	286102	$ 2.355.100
1919	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	293306	$ 3.990.200
1920	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	429405	$ 3.228.600
1921	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA	965203	$ 1.006.400
1922	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	180302	$ 1.034.800
1923	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA	981202	$ 1.034.800
1924	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	129B02	$ 350.800
1925	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	129M01	$ 385.400
1926	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	129M02	$ 350.800
1927	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	130M01	$ 385.400
1928	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	130M02	$ 350.800
1929	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890601	$ 63.100
1930	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	873122	$ 70.600
1931	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	$ 70.600
1932	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	873335	$ 70.600
1933	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	873112	$ 70.600
1934	RADIOGRAFIA DE CODO	873205	$ 70.600
1935	RADIOGRAFIA DE MANO	873210	$ 70.600
1936	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	873206	$ 70.600
1937	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	873333	$ 70.600
1938	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	873431	$ 70.600
1939	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	873004	$ 70.600
1940	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	873311	$ 91.400
1941	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	873314	$ 91.400
1942	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	873312	$ 91.400
1943	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	873204	$ 91.400
1944	RADIOGRAFIA DE HUMERO	873121	$ 91.400
1945	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	873340	$ 91.400
1946	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	873111	$ 91.400
1947	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	873313	$ 91.400
1948	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	873420	$ 91.400
1949	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	873412	$ 77.700
1950	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	873411	$ 77.700
1951	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	873303	$ 41.300
1952	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	873422	$ 41.300
1953	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	$ 41.300
1954	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	$ 41.300
1955	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	873444	$ 37.200
1956	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	873423	$ 105.600
1957	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	873423	$ 105.600
1958	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	873002	$ 318.200
1959	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	870105	$ 91.400
1960	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	870101	$ 91.400
1961	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	870107	$ 91.400
1962	RADIOGRAFIA DE MALAR	870104	$ 91.400
1963	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	$ 91.400
1964	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	870103	$ 91.400
1965	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	870131	$ 91.400
1966	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	870113	$ 91.400
1967	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	870102	$ 91.400
1968	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	870108	$ 91.400
1969	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	870001	$ 103.100
1970	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	870003	$ 144.100
1971	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	870007	$ 118.200
1972	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	$ 118.200
1973	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	870006	$ 118.200
1974	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	870602	$ 105.600
1975	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	870601	$ 105.600
1976	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	871010	$ 115.700
1977	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	871019	$ 115.700
1978	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	$ 113.200
1979	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	871020	$ 113.200
1980	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	$ 141.100
1981	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	871091	$ 109.800
1982	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	871050	$ 109.800
1983	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871060	$ 190.400
1984	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	871111	$ 100.200
1985	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	871121	$ 100.200
1986	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871129	$ 90.600
1987	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	871112	$ 90.600
1988	MAMOGRAFIA BILATERAL	876802	$ 293.500
1989	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	876801	$ 240.900

1990	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	$ 116.900
1991	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	871320	$ 129.400
1992	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	873501	$ 212.100
1993	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ABIERTA	592101	$ 3.491.700
1994	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	568201	$ 1.995.000
1995	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	592201	$ 3.040.200
1996	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA PERCUTANEA	592202	$ 3.040.200
1997	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	571210	$ 1.995.000
1998	CISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	571220	$ 1.995.000
1999	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	571102	$ 1.995.000
2000	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	571103	$ 1.995.000
2001	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	576060	$ 3.491.700
2002	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	578502	$ 3.491.700
2003	CISTECTOMIA PARCIAL, VIA ABIERTA	576001	$ 3.265.300
2004	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	578901	$ 1.995.000
2005	PEXIA URETRAL RETROPUBICA	595102	$ 3.491.700
2006	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	595101	$ 3.491.700
2007	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)	597101	$ 1.995.000
2008	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	597104	$ 1.995.000
2009	URETROPEXIA ANTERIOR	597910	$ 1.995.000
2010	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VIA ABIERTA	578101	$ 1.995.000
2011	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VIA ABIERTA	578303	$ 3.491.700
2012	CIERRE DE VESICOSTOMIA	578202	$ 2.278.600
2013	VESICOSTOMIA (CUTANEA)	572101	$ 2.278.600
2014	FISTULECTOMIA VESICO-VAGINAL	578402	$ 3.265.300
2015	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	591920	$ 1.995.000
2016	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	592301	$ 3.040.200
2017	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA PERCUTANEA	592302	$ 3.040.200
2018	EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)	562101	$ 1.995.000
2019	URETROSTOMIA	580101	$ 1.995.000
2020	URETROSTOMIA PERINEAL	580110	$ 1.995.000
2021	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	580051	$ 1.995.000
2022	RESECCION O ABLACION ABIERTA DE LESION O TEJIDO URETRAL	583203	$ 1.019.300
2023	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	584701	$ 1.019.300
2024	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	581010	$ 1.019.300
2025	URETRORRAFIA FEMENINA	584101	$ 2.278.600
2026	URETRORRAFIA PENEANA	584102	$ 2.278.600
2027	URETRORRAFIA PERINEAL	584103	$ 2.278.600
2028	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	584201	$ 1.405.100
2029	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	584601	$ 3.491.700
2030	URETROPLASTIA PERINEAL	584603	$ 3.726.600
2031	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	584303	$ 3.265.300
2032	DILATACION DE MEATO URETERAL	569001	$ 1.019.300
2033	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	586301	$ 1.019.300
2034	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	586101	$ 1.019.300
2035	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	586102	$ 1.019.300
2036	FULGURACION DE LESIONES URETRALES, VIA ABIERTA	583201	$ 3.040.200
2037	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	589120	$ 1.019.300
2038	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA	600110	$ 1.995.000
2039	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	602002	$ 3.491.700
2040	PROSTATECTOMIA RADICAL POR ABLACION	605112	$ 3.726.600
2041	RESECCCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA	602001	$ 3.726.600
2042	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATECTOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]	605101	$ 3.925.700
2043	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	602003	$ 3.726.600
2044	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO	631302	$ 2.278.600
2045	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	631301	$ 2.278.600
2046	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS SOD	612101	$ 2.278.600
2047	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	619201	$ 1.405.100
2048	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	639301	$ 1.405.100
2049	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	610101	$ 1.405.100
2050	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	633201	$ 2.278.600
2051	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	631010	$ 2.278.600
2052	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	631011	$ 2.278.600
2053	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	619101	$ 1.405.100
2054	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	614201	$ 1.995.000
2055	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	613102	$ 805.500
2056	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO	613103	$ 3.040.200
2057	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	613401	$ 3.040.200
2058	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	613402	$ 3.726.600
2059	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	623002	$ 2.278.600
2060	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	623001	$ 2.278.600
2061	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	626101	$ 2.278.600
2062	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	625104	$ 1.995.000
2063	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	625205	$ 3.040.200
2064	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	625101	$ 3.040.200
2065	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	625203	$ 3.040.200
2066	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	635201	$ 3.040.200
2067	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	619202	$ 1.019.300
2068	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	629301	$ 2.278.600

2069	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	620101	$ 2.278.600
2070	RESECCION DE LESION TESTICULAR SOD	622101	$ 2.278.600
2071	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	613101	$ 805.500
2072	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	614101	$ 805.500
2073	VASECTOMIA SOD	637301	$ 1.019.300
2074	EPIDIDIMECTOMIA SOD	634001	$ 2.278.600
2075	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	632101	$ 2.278.600
2076	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA ABIERTA	639201	$ 2.278.600
2077	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA PERCUTANEO	639202	$ 1.815.100
2078	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	637101	$ 3.726.600
2079	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO SOD	638101	$ 3.726.600
2080	VASOTOMIA SOD	636101	$ 3.726.600
2081	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	649101	$ 1.815.100
2082	REDUCCION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	869205	$ 1.815.100
2083	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	642101	$ 805.500
2084	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	643101	$ 3.040.200
2085	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	584501	$ 3.925.700
2086	LIBERACION DE CORDEE SOD	644904	$ 1.815.100
2087	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA	649804	$ 1.815.100
2088	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644930	$ 599.200
2089	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	649805	$ 1.405.100
2090	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	644101	$ 805.500
2091	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	582301	$ 1.405.100
2092	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	573302	$ 2.195.000
2093	BIOPSIA DE URETER VIA ABIERTA	563401	$ 1.995.000
2094	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	582402	$ 1.995.000
2095	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA	582401	$ 1.995.000
2096	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	630101	$ 1.405.100
2097	BIOPSIA DE ESCROTO	611101	$ 599.200
2098	BIOPSIA DE PENE SOD	641101	$ 805.500
2099	BIOPSIA DE PROSTATA VIA ABIERTA	601201	$ 1.815.100
2100	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	621201	$ 1.815.100
2101	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	630201	$ 1.815.100
2102	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	611102	$ 1.815.100
2103	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	573402	$ 1.815.100
2104	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	573401	$ 1.815.100
2105	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	630301	$ 1.405.100
2106	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	601102	$ 1.233.500
2107	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	$ 1.233.500
2108	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL	601104	$ 2.029.300
2109	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	601103	$ 2.029.300
2110	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	609401	$ 1.995.000
2111	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	961601	$ 43.400
2112	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	579501	$ 43.400
2113	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	579901	$ 99.400
2114	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	579401	$ 43.400
2115	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	964901	$ 83.500
2116	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	586201	$ 76.400
2117	DRENAJE DE COLECCION PERIPROSTATICA	608101	$ 1.995.000
2118	BIOPSIA DE URETER RETROGRADA VIA ENDOSCOPICA	563311	$ 2.195.000
2119	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	563101	$ 1.605.100
2120	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	563102	$ 1.605.100
2121	NEFROSCOPIA VIA PERCUTANEA	552101	$ 3.691.700
2122	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	573501	$ 2.478.600
2123	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	573301	$ 2.478.600
2124	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS COMPLEJOS EN VIA URINARIA	592403	$ 4.125.700
2125	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS SIMPLES EN VIA URINARIA	592402	$ 4.125.700
2126	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	592401	$ 4.125.700
2127	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	585010	$ 2.478.600
2128	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	598002	$ 2.478.600
2129	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	559101	$ 2.478.600
2130	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	570501	$ 2.478.600
2131	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	570101	$ 2.478.600
2132	URETROSCOPIA PERINEAL	582101	$ 1.605.100
2133	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	976501	$ 3.240.200
2134	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA	981901	$ 3.240.200
2135	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	609402	$ 2.195.000
2136	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	573303	$ 3.228.600
2137	RESECCION TRANSURETRAL (ENDOSCOPICA) DE CUELLO VESICAL	576061	$ 4.441.700
2138	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	595103	$ 4.441.700
2139	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	582302	$ 2.355.100
2140	BIOPSIA DE URETER ANTEROGRADA VIA ENDOSCOPICA	563301	$ 2.945.000
2141	BIOPSIADE URETER VIA LAPAROSCOPICA	563321	$ 2.945.000
2142	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	573304	$ 3.228.600
2143	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	569002	$ 3.228.600
2144	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	592103	$ 3.990.200
2145	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPICA	592102	$ 3.990.200
2146	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	592204	$ 4.215.300
2147	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	592203	$ 4.441.700

2148	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	561102	$	3.228.600
2149	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	598001	$	3.228.600
2150	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	570502	$	3.228.600
2151	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	976203	$	3.990.200
2152	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	592303	$	3.990.200
2153	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	564121	$	3.228.600
2154	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	583101	$	3.228.600
2155	RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL	583103	$	3.228.600
2156	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ENDOSCOPICA	600112	$	2.945.000
2157	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	580050	$	3.990.200
2158	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	890211	$	32.200
2159	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890226	$	61.800
2160	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	890242	$	72.200
2161	CONSULTA PEDIATRIA	890283	$	72.200
2162	CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGÍA	890282	$	72.200
2163	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	890238	$	72.200
2164	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	890250	$	72.200
2165	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	890280	$	72.200
2166	CONSULTA CIRUGÍA GENERAL	890235	$	72.200
2167	CONSULTA UROLOGÍA	890294	$	72.200
2168	CONSULTA ESTOMATOLOGÍA	890219	$	72.200
2169	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	890206	$	36.300
2170	CONSULTA FONOAUDIOLOGIA	890210	$	32.200
2171	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	890204	$	58.900
2172	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	890236	$	72.200
2173	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	890217	$	72.200
2174	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	$	72.200
2175	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	890219	$	72.200
2176	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	890212	$	32.200
2177	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	890306	$	36.300
2178	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	890311	$	32.200
2179	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	890310	$	32.200
2180	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	890380	$	72.200
2181	CONSULTA DE CONTROL DE PRIMERA VEZ CIRUGIA PEDIATRICA	890238	$	72.200
2182	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	890317	$	72.200
2183	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890318	$	72.200
2184	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	890319	$	72.200
2185	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	890323	$	72.200
2186	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890383	$	72.200
2187	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890326	$	72.200
2188	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	890382	$	72.200
2189	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890394	$	72.200
2190	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	890312	$	32.200
2191	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	890342	$	72.200
2192	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890335	$	72.200
2193	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890426	$	79.800
2194	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890435	$	79.800
2195	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	890402	$	79.800
2196	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	890442	$	79.800
2197	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	890411	$	32.200
2198	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA	890410	$	32.200
2199	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890494	$	79.800
2200	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	890401	$	50.100
2201	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	890406	$	35.100
2202	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	890412	$	32.200
2203	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	890612	$	32.200
2204	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	890606	$	35.100
2205	TERAPIAS FISICAS	931001	$	32.200
2206	TERAPIAS DE LENGUAJE	937001	$	32.200
2207	TERAPIAS RESPIRATORIA	939403	$	32.200
2208	AUDIOMETRIA TONAL	954107	$	50.500
2209	AUDIOMETRIA VERBAL (LOGOAUDIOMETRIA)	954301	$	50.500
2210	INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)	954302	$	53.000
2211	VALOR UTILIZACIÓN DEL INTENSIFICADOR (TODA CX QUE LO REQUIERA)	873501	$	212.100
2212	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	$	82.300
2213	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	890301	$	50.100
2214	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	5DSB01	$	94.400
2215	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	5DSM01	$	118.200
2216	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	5DSB01	$	94.400
2217	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	5DSM01	$	118.200
2218	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	5DS002	$	29.600
2219	DERECHOS DE SALA DE YESOS	5DS004	$	96.900
2220	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA SUTURAS	5DS003	$	68.500
2221	TERAPIAS FISICAS	931001	$	32.200
2222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890266	$	72.200

NOTA: Toda la información aquí relacionada se puede verificar en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II.

EL CONTRATANTE

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

EL CONTRATISTA

Señor **JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ**
Representante Legal CLINICA DE URABA S.A.

Elaboró: Intendente MAURICIO CALDERON OLARTE
RASES N°6 - GRUCO.

Revisó: Intendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
RASES N°6- GRUCO.

Revisó: Abogado RUBEN D. HINCAPIE ARROYAVE
RASES N°6 - ASJUR.

Revisó: Intendente Jefe ELIAB FRANCO BEDOYA
RASES N°6 - ASJUR.

Revisó: Mayor MARTHA LUCIA CAÑIZALEZ MERA
RASES N°6 – ARLOF (E).

Ubicación D//:Contratos 2025

Carrera 43A No. 43Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3396737
deant.rases-pco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA